



Francisco Javier Pérez López

SERGIO JIMENEZ RUIZ

**“el diagnóstico comunitario y su
relación con la salud comunitaria”**

Materia: Interculturalidad y salud I

Grado: 1ª semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio de 2020

El diagnóstico comunitario y su relación con la salud comunitaria.

La salud está determinada por una estructura dinámica de la sociedad, por el grado, relaciones sociales que se establece, el modelo económico y las formas de organización gubernamental, además influyen las condiciones en que la sociedad se desarrolla, los recursos, los recursos disponibles, las características geográficas y los recursos naturales disponibles.

El concepto salud-enfermedad es construido socialmente, con una lógica compleja que articula aspectos sociales e individuales. Y está determinada por las diferencias socioculturales, por lo tanto, es evolutivo, dinámico heterogéneo.

Un diagnóstico es una herramienta fundamental para poder conocer y hacer un análisis de una determinada situación y se realiza sobre la base de informaciones, datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando, para así poder actuar en la solución de determinados problemas.

Un diagnóstico comunitario es un proceso de recolección, ordenamiento, estudio y análisis de datos e información que nos permite conocer mejor la calidad, realidad de las comunidades o de una parte de ellas, para dar respuesta a los problemas.

Pretende recoger datos para identificar los problemas, los recursos, y la disposición de la población dentro de un área geográfica y así atender las necesidades y los vacíos.

1. Atención por el mismo profesional.

Los usuarios valoran positivamente ser atendidos por el mismo médico y enfermero, les aporta confianza en el facultativo y aporta más calidad a la atención recibida. Los cambios de médicos en épocas de vacaciones o durante los días de descanso causan malestar en

los pacientes, además no son informados con antelación de ello.

2. Elección de médico

Esta subcategoría queda sin contenido en este apartado del médico rural. Los pacientes no pueden elegir médico en Atención Primaria ya que solo tienen uno, y tampoco hacen referencia explícita a la posibilidad de escoger un médico o un hospital determinado cuando son atendidos en el segundo y tercer nivel del Sistema Sanitario.

3. Información recibida.

Hay buenas percepciones de la información recibida tanto en el área de admisión, como por parte de otros profesionales. Se critica el cambio a los medicamentos genéricos y se desconfía de su efectividad, asegurando que en ocasiones provocan efectos adversos.

4. Barrera física.

El personal sanitario asiste a una población distribuida en un territorio muy extenso formado por núcleos de población diseminados y alejados entre sí. Aunque los consultorios rurales cuentan con una buena accesibilidad física, el problema es el horario que los usuarios denuncian como insuficiente.

Aspectos técnicos.

En general se tiene una buena percepción sobre la capacidad de resolución de los profesionales sanitarios tanto en Atención Primaria como en la hospitalaria. Sin embargo se confía y se otorga mayor capacidad técnica al médico que trabaja en el hospital, por contar con un mayor apoyo de pruebas complementarias. Se confía en sus conocimientos y profesionalidad del médico de familia pero se demanda un mayor

seguimiento del paciente por parte del personal médico como parte de su labor básica.

Calidad humana.

En todos los discursos surge la necesidad de la cercanía y amabilidad en el trato con los pacientes, siendo un elemento fundamental en las necesidades de los usuarios de los zonas rurales en referencia a su relación continuada con los profesionales sanitarios.

La salud comunitaria es un derecho natural y social, inherente al hombre (que el Estado y la sociedad deben garantizar), trascendiendo el concepto de cuidado del funcionamiento biológico individual, para introducirlos en la relación de los individuos entre sí y con el estado, en su condición de integrantes (residentes de un lugar geográfico determinado (comunidad) capaces de actuar con autonomía, tomar derecho a participar.

Emparentada con otras corrientes de la medicina, como la "medicina preventiva", medicina social, salud colectiva, la Salud Comunitaria se propone como una alternativa a la concepción de la Salud pública convencional, que tradicionalmente miró a la población como "objeto" a ser intervenido por parte de la norma funcional y la ciencia positiva. La Salud Comunitaria, en cambio, busca mirar a la población como "sujetos" (individuales y colectivo) generando su salud en el diario vivir y al mismo tiempo construyendo instituciones que apoyen la promoción de la salud, la prevención y la atención de los enfermos.

Es necesario tener algunos conceptos en cuenta a la hora de hablar de salud general y de salud comunitaria en particular, a saber:

Demografía Accesibilidad
Epidemiología

Bibliografía

Ramos Ruiz, J., Pérez Millena, A., & Jiménez Pulido, I. (2018). Diagnóstico comunitario mediante técnicas cualitativas de las expectativas y vivencias en salud de una zona rural. *Centro de Salud de Orcera*, 2-21.