



**Nombre del alumno: Jhoana Guadalupe Arreola  
Mayorga**

**Nombre del profesor: Sergio Jiménez Ruiz**

**Nombre del trabajo: Diagnóstico comunitario**

**Materia: Interculturalidad y salud I**

**Grado: 1er semestre Lic. Medicina Humana**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de septiembre del 2020

## Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de ecosalud

El diagnóstico de diagnóstico poblacional es una herramienta fundamental para la investigación pública. Permite identificar las necesidades y los recursos con los que cuenta para proponer soluciones viables para el problema. El diagnóstico ha rondado por tres ejes principales (1) la necesidad de la población, (2) determinantes sociales y (3) recursos y servicios. Sin embargo se deben incluir aspectos positivos de igual manera así que surge un (4) eje, fortalezas de la población.

Esta menciona tres tipos de diagnóstico para la salud de una población inclinados a los servicios de salud: administrativo; se refiere a las acciones que efectuarán las instituciones ante el problema de salud; estratégico, centrado al cambio inclinado a intereses particulares; e ideológico, dirigido en el vínculo entre las fuerzas sociales entorno a la salud junto con la sociedad.

Lang y Rayner analizan los modelos de salud pública (sanitarista-ambiental; biomédico; social; tecno-económico) y proponen un quinto modelo, el ecológico. La existencia de la salud en las poblaciones depende de la interacción entre la humanidad con su ambiente físico y social. Para ello la salud pública debe implicar ideales interdisciplinarios que incluyan los diversos factores que comprendan las diferentes dimensiones de la salud. Este modelo tiene relación con el enfoque de la ecosalud. Lebel menciona el enfoque de ecosalud al comentar que el ser humano está vinculado con su ambiente biofísico y socioeconómico. Este enfoque se ha utilizado frente a problemáticas relacionadas con la salud y el ambiente y en enfermedades transmisibles por agentes biológicos. También permite la participación activa de la población en la identificación y comprensión de los problemas. Se consideraron los tres principios planteados por Lebel para el diagnóstico de salud poblacional: transdisciplina, género y equidad y participación comunitaria.

## Método

El diagnóstico de salud constó de cinco fases:

1. Recolección de información de fuentes secundarias: Análisis de datos sociodemográficos, económicos, históricos, ambientales y de daños a la salud en el municipio.
2. Acercamiento: El equipo se entrevistó con autoridades municipales y sanitarias a fin de acordar el objetivo del diagnóstico. A partir de actividades se reunió habitantes, así como la identificación de las condiciones físico-ambientales y sociales de la región. Se tuvieron reuniones informativas sobre el diagnóstico de la salud con distintos grupos poblacionales. Se fue a las escuelas, y a reuniones de iglesia y de salud. Se utilizó material educativo con la finalidad de alentar la reflexión colectiva del diagnóstico de la salud. Estas actividades estimularon el interés y la participación de la población.
3. Diagnóstico (recolección de información): Se utilizó metodología mixta (cuantitativa y cualitativa). El cuantitativo incluye formatos secundarios para recabar información (morbilidad, recursos) y cuestionarios (datos demográficos, características de vivienda y servicios de salud). El componente cualitativo incluye el registro etnográfico de los hechos, cartografía social y asamblea comunitaria.
4. Fase de priorización. Se refiere a la identificación de problemas (método de priorización de Hanlon). Por el otro lado, también incluye el análisis del problema y priorización.
5. Devolución de resultados. Se presentaron los resultados a las autoridades en una asamblea, a partir de ello, se tomaron medidas colectivas para lidiar con algunos problemas identificados en el diagnóstico de la salud.

Se transcribieron notas de registro etnográfico, sesiones de trabajo, asambleas y cartografía social que posteriormente se transformaron al programa. Se trianguló con los datos cuantitativos y cualitativos y se creó un protocolo.

## Resultados

Las dificultades de trabajo en la zona urbana radicó en el gran número de pobladores y no se podía contactar a todos para la asamblea y las autoridades de la zona urbana demostraron poco interés en el diagnóstico. Los resultados de la priorización, según el método adaptado de Hanton, para la comunidad rural fueron: enfermedades y determinantes sociales y ambientales. Para la comunidad urbana fueron: determinantes sociales y ambientales. Se logró integrar la visión de la población y actores sociopolíticos en la comunidad rural; no fue posible incorporar ni a las autoridades locales ni a todos los habitantes en la localidad urbana, por lo mismo del gran tamaño de la población. También la participación del hombre en la zona urbana fue mínima y los grupos más grandes fueron mujeres adultas. Además la población urbana carecía de pertenencia comunitaria y poseía mejores condiciones de satisfactores básicos en comparación con la zona rural.

El enfoque de ecosalud contribuyó para que la gente se de cuenta de la relación que existe entre los problemas de salud, el ambiente biofísico y los aspectos socioeconómicos. La generación del conocimiento a partir de los principios del enfoque de ecosalud, permitió desarrollar propuestas acordes a temas priorizados por la población.

## Discusión

En estudios efectuados, con relación a la participación poblacional fueron diferentes en ambas localidades. En ellos se reportan be-

nos resultados impulsando la participación de la población. Sin embargo se encontró muy poca participación por parte de las autoridades de las localidades, entonces se puede decir que quienes señalan que la cultura política y el contexto son factores que influyen en la manera de proceder de las autoridades. Es importante resaltar que la participación social en el diagnóstico de salud se ubica a nivel local y tiene importancia debido a la identificación de los propios involucrados en sus problemáticas y soluciones. La población tuvo la capacidad de identificar y priorizar, además de comprometerse en la solución de problemas de salud en la zona rural. El diagnóstico de salud con enfoque de ecosalud establece la diferencia entre los diagnósticos tradicionales y objetivos y actividades dirigidas a la población por expertos. Los resultados tienen sustento en la transdisciplina, participación, género/equidad y concuerdan con los señalamientos de Dakubo, que dice que el abordaje actual de la salud pública se beneficiaría al implementar una perspectiva holística que toma en cuenta la complejidad del proceso salud-enfermedad. Dakubo señala que la investigación que se basa en comunidad es un modelo que impulsa la participación de la población, autoridades y equipo de investigación de (población) en las distintas fases del proyecto. El enfoque de ecosalud aborda la equidad y el género como un solo principio, porque no se puede dejar de lado uno y retomar solamente el otro, ambos deben ir de la mano. El diagnóstico de la salud poblacional es la herramienta principal del personal de salud y autoridades sanitarias para tomar decisiones.

## Referencias

Arenas- Monreal, L., Cortez Lugo, M., Parada Toro, I., Pacheco Magaña, y L., Magaña Valladares (2015) Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de ecosalud. [https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/es\\_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005842.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/es_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005842.pdf)