



MI universidad

Licenciatura en Medicina Humana

Nombre del alumno: Jonathan Sánchez Chanona

Doctor: Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del Trabajo: Control de lectura
"Diagnóstico comunitario y salud comunitaria"

Materia: Interculturalidad y Salud I

Grado: 1^o

Grupo: "B"

Comitan de Domínguez Chiapas
a 24 septiembre de 2020

Next Dude 


Los diagnósticos de la salud se efectuaron en las localidades de México: La Nopalera, de diciembre 2007 a octubre 2008 y en Atlihuyan, de diciembre 2010 a octubre de 2011.

El equipo que realizó los diagnósticos de salud tuvo finalidad pedagógica y se constituyó por profesoras y estudiantes de ambos sexos pertenecientes en la maestría en salud pública del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). El perfil de los integrantes de equipo estaba enmarcado en las áreas de: medicina, enfermería, epidemiología, ingeniería ambiental, antropología, nutrición humana, psicología, bioquímica y educación.

Participaron también autoridades locales (Comisariado ejidal, ayudantes municipales), docentes de escuelas, representantes religiosos y grupos poblacionales (Organización campesina y mujeres del programa "Oportunidades", "agrupaciones religiosas" de madres y padres de familia de las escuelas y estudiantes.

El diagnostico de salud tubo 5 Fases
1. Recolección de información en Fuentes secundarias: análisis de información de datos sociodemográficos, económicos, históricos, ambientales y de daños a la salud en el municipio

2. Acercamiento: El equipo se entrevistó con autoridades

Next Dude 

municipales y sanitarias a fin de acordar el objetivo del diagnóstico de salud poblacional. Realizó, además, recorridos en zonas.

3: Diagnóstico (recolección de información): Se utilizó metodología mixta (cuantitativa y cualitativa).

El componente cuantitativo incluyó:

a: Formatos para recabar información de Fuentes secundarias: Causas de mortalidad en el registro civil del municipio (revisión de certificados de defunción de 1986 a 2010 para analizar la tendencia de las causas de mortalidad)

b: Cuestionario con las secciones: datos sociodemográficos; características de la vivienda y los servicios públicos; morbilidad y Mortalidad; acceso y uso de servicio de salud entre otros.

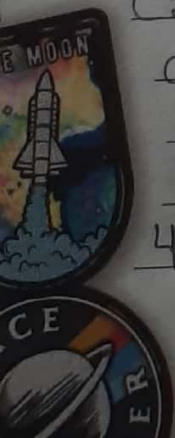
El componente cualitativo consistió en a: Registro etnográfico de los hechos y eventos que se presentaron durante la estancia del equipo.

b: Cartografía social: herramienta para la construcción colectiva del conocimiento y parte de la premisa que son los propios habitantes quienes conocen mejor su territorio

c: Asamblea comunitaria "festividad". Se convoca a toda la población para identificar necesidades y problemas de la comunidad

4: Fase de priorización:

a: Identificación de problemas. Se convoca a una segunda asamblea



comunitaria en la zona rural a través de invitaciones dirigidas a personas que participaron en la reunión anterior.

b. Análisis del problemas y priorización. Se convocó a los representantes de cada grupo, designados en la asamblea de identificación de problemas en la zona rural.

5. Devolución de resultados en una asamblea con la población, autoridades locales y municipales de la zona rural. A partir de éstos, se tomaron decisiones colectivas para efectuar iniciativas comunitarias para enfrentar algunos problemas identificados en el diagnóstico de la salud.

Resultados

La comunidad rural participó de manera creciente en cada fase del diagnóstico, al igual que las autoridades locales. En contraste, se tuvo dificultad para la participación en la localidad urbana en todas las fases. Las características sociodemográficas fueron similares en la distribución por sexo en ambas localidades, con edad promedio de 28 años y mayor porcentaje de personas con más escolaridad en la comunidad urbana. El acercamiento transdisciplinario que se realizó en ambas comunidades tuvo resultados diferenciados.

Discusión

Los resultados en los diagnósticos de salud, con relación a la participación poblacional fueron diferentes en ambas poblaciones.



BIBLIOGRAFIA

1: Almeida AWB, Acevedo María RE, Fialho V et al. Nova cartografia social dos povos e comunidades tradicionais do Brasil. Manaus: UEA Edições; 2012.

2: Arason RE, Wallis AB, O'Lampo P, Schafer P. Neighborhood mapping and evaluation: a methodology for participatory community health initiatives. *Matern Child Health J.* 2007; 11(4): 373-83.

3: Betancourt O, Narváez A. Aplicación del enfoque ecosistémico en el proyecto Impactos de la minería del oro en el ambiente y salud en la cuenca del río Puyango, Sureste de Ecuador. *Respon Bol.* 2006; (1): 1-7.

5: Canto Chac M. Gobernanza y participación ciudadana en las políticas públicas frente al reto del desarrollo. *Polit Cult.* 2008; (30): 9-37.

6: Charron DE. Ecohealth: origins and approach. in: Charron DE, editor. *Ecohealth research in practice: innovative applications of an ecosystem approach to health.* Ottawa: International Development Research Centre; 2012. p. 1-32.

7: Chavis DM, Wandersman A. Sense of community in the urban environment: a catalyst for participation and community development. *Am J Community Psychol.* 1990; 18(1): 55-81.

