



**Nombre de alumnos: Rosaura Alejandra  
Córdova Sánchez**

**Nombre del profesor: Lic. Nancy  
Domínguez**

**Nombre del trabajo: Ensayo Acceso y  
Manejo de la Información ante la  
Comunidad.**

**Materia: Proyección Profesional**

**Grado: 8vo cuatrimestre**

**Grupo: Único**

Pichucalco, Chiapas a 16 de Enero de 2021.

## INTRODUCCIÓN

La alfabetización tecnológica de las comunidades humanas es una condición necesaria para el desarrollo de la llamada sociedad del conocimiento, pero también existe el riesgo de que no se reduzca la desigualdad entre sectores, zonas, regiones y países, en cuanto a la capacidad de usar la información. La falta de igualdad de acceso al conocimiento científico puede plantear que mientras una parte del mundo genera una excesiva información, la otra tendrá que pelear por el acceso a esa información que sigue a la brecha digital, el acceso de las diferentes comunidades a la información sobre salud mediante las Tecnologías de la Información y el Conocimiento no puede actuar solo en permitir el crecimiento de esta información más que esto, debe actuar en la capacidad para desarrollar estrategias de vida compatible con las prácticas saludables y capaces de hacer frente a los determinantes sociales con el fin de mejorar su situación de salud.

El desarrollo de la sociedad de la información es innegable se puede decir que nos estamos refiriendo al resultado de una serie de procesos de cambios tecnológicos, organizativos, económicos, sociales e institucionales que están alterando las relaciones de producción y consumo los hábitos de trabajo, los estilos y la calidad de vida y las relaciones entre los diferentes actores públicos y privados de nuestra sociedad.



## 1. ACCESO Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA ANTE LA COMUNIDAD

<sup>1</sup> J Cardona Osorio (1998) afirma que **“El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad”** En mi opinión estoy de acuerdo con el autor pues el acceso de la salud pública debe ser para todo individuo, los servicios deben ser dados de manera equitativa sin discriminación a nivel mundial, dando servicio con calidez y medicamentos de calidad pero para ello se requiere de la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar.

<sup>2</sup> Milton Terris (1980) refiere el manejo de información como **“Los datos provenientes de fuentes primarias generan evidencia directa de un evento. La recopilación de datos puede darse de diferentes maneras, ya sea por medio de un censo poblacional o bien mediante una investigación (en general encuestas, muestrales o no) nacional o local. La creación de un sistema de información para lograr los objetivos específicos generará datos primarios. En otras palabras, se dice que los indicadores están basados en datos primarios si la fuente de los datos se creó para lograr un objetivo específico”**. Por lo tanto, considero que no solo es indispensable el acceso de los servicios sino el buen manejo de una información para aproximarse más a las necesidades como comunidad o población se tiene y tener conocimiento del área en que se está investigando y colaborando.

Entre las principales fuentes de datos están los censos demográficos, los sistemas de información de estadísticas vitales, los sistemas de notificación de enfermedades, los registros de cáncer, las investigaciones de base poblacional y otras investigaciones muestrales y los diferentes sistemas de información del sector de la salud y sectores con propósitos administrativos.

---

<sup>1</sup> J Cardona Osorio (1998)

<sup>2</sup> Milton Terris (1980)

## 2. AMBITO DE ESTUDIO

<sup>3</sup> El Maestro Miguel Bustamante, cuya obra sentó las bases de la salud pública moderna en México, escribió en 1934: "El progreso de la salud pública es el resultado de estudio continuo, de esfuerzos hacia mejores organizaciones para servir a la comunidad, de investigaciones para descubrir nuevas armas de defensa contra las enfermedades y para establecer bases para un mejor modo de vivir" Se refiere a los procesos sociales a través de los cuales los grupos: comunidad, organizaciones, sectores se unen en una alianza para diseñar, probar y poner en práctica las soluciones; pero más allá de eso el ámbito de estudio se basa en biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud todas estas con el objetivo del bienestar del individuo.

Dentro de sus funciones esta las esenciales de la salud pública son: Diagnóstico, evaluación, análisis y seguimiento de la situación de salud, investigación, control de riesgos y daños en salud pública y promoción de la salud.

Por último, el propósito del ámbito de estudio de la salud pública es formar expertos procedentes de distintas disciplinas en el amplio campo de acción en Salud Pública, que sean capaces de afrontar desde diversas perspectivas los problemas de salud de la población a través de intervenciones de promoción, protección y restauración de la salud comunitaria.

## 3. SERVICIOS COMUNES

<sup>4</sup> Roemer M. de Recursos y servicios de salud nos dice que "Los servicios de salud, por lo tanto, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas". Estoy de acuerdo con el autor ya que ciertamente los servicios son la atención que la salud publica nos otorga, pero no todas las instituciones, clínicas, hospitales ofrecen los mismos servicios ya que algunas son privadas ahora bien con respecto a la salud publica tenemos lo que son los servicios más comunes desde que brindan asistencia sanitaria, sistema de orientación, restauración hasta promoción de la salud en las personas.

---

<sup>3</sup> Maestro Miguel Bustamante 1934 México

<sup>4</sup> Roemer M.

Es muy importante tener estos servicios y tener disponibilidad inmediata de los servicios de salud cuando enfermamos, poder acceder a tratamientos médicos y ser atendidos de urgencia, son los pilares básicos de nuestro sistema de salud en nuestro país pero sin embargo en muchas zonas rurales, estos pilares se tambalean incluso desaparecen.

Ahora bien cuando hablamos de servicios comunes no solo se refiere a los que la salud pública nos beneficia sino también a los servicios que las instituciones públicas de la salud tienen como los servicios de agua, saneamiento e higiene en los centros de atención de la salud son los requisitos más básicos para prevenir y controlar infecciones y garantizar la calidad de la atención.

#### 4. VISITA DOMICILIARIA

<sup>5</sup> De acuerdo a la Salud Pública define la visita domiciliaria como **“La atención domiciliaria se define como el tipo de asistencia o cuidados que se prestan en el domicilio de pacientes que, debido a su estado de salud o a su dificultad de movilidad, no se pueden desplazar al Centro de Salud que les corresponde”**. Dentro este propósito, la visita domiciliaria tiene como objetivo verificar la composición del núcleo familiar, nivel socioeconómico del individuo, distribución de espacios sociales, análisis del entorno familiar y social, conducta personal y familiar; aspectos relevantes a evaluar para conocer más sobre la persona a evaluar.

A continuación enlistare los beneficios que conlleva una visita domiciliaria.

\*Mejora la atención de salud

\*Incrementa la participación y responsabilidad de la familia en el proceso de cuidado.

\*Mejora la calidad de vida de los usuarios.

\*Otorga una sensación de intimidad y bienestar, ya que la gente siente que este tipo de asistencia personalizada es más humana.

\*Mejora la entrega de educación.

---

<sup>5</sup> Salud Pública

\*Previene la falta de inserción social, beneficio que sólo se puede conseguir en la atención primaria, no a nivel secundario ni terciario.

## 5. ASPECTOS ESPECIFICOS EN EL TRABAJO SOCIAL

<sup>6</sup> Barbero, J. M., (2002), Define que “El trabajo social es conocido como la profesión más solidaria, puesto que los asistentes sociales ejercen un papel fundamental en crisis humanitarias o como defensores de los derechos de las personas que se encuentran en riesgo, como puede ser el caso de los grupos de refugiados”. Estoy de acuerdo con el autor y complemento que ayudar a los demás puede ser muy gratificante; sin embargo los trabajadores sociales tienen que lidiar a diario con situaciones duras y traumáticas, lo cual genera altos niveles de estrés.

Es por ello que algunos aspectos en específico que existe en el trabajo social son los siguientes:

\*Prevenir conflictos (individuales o colectivos) mediante proyectos de intervención que actúan sobre las causas estructurales de los mismos.

\*Atención directa en grupos sociales que precisan apoyo humanitario con el fin de que sean esas mismas personas quienes puedan afrontar sus problemas de carácter social.

\*Ejercer el rol de mediación de conflictos que necesitan de una figura intermediaria para facilitar el acuerdo entre diferentes partes. Para ello, promueven el desarrollo de políticas sociales más justas y la puesta en marcha de servicios sociales más efectivos.

\*Funciones de supervisión, control, seguimiento y acompañamiento en departamentos de Trabajo Social, ya sea de otros compañeros o de profesionales de otros campos.

\*Ejercer la docencia: La formación es un campo que siempre está abierto para los trabajadores sociales.

---

<sup>6</sup> Barbero, J. M., (2002)

## CONCLUSIONES

Las acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud para conseguir sus objetivos deben basarse en una oportuna y eficaz estrategia de comunicación, entre el Trabajador Social y la comunidad en este caso para conseguir una adecuada percepción de riesgo en la población. Su gestión debe estar liderada por personal de salud que además del conocimiento del tema que se haya elegido por parte de los integrantes de la comunidad, debe tener una preparación que le permita utilizar adecuadamente los medios de comunicación a su alcance o integrarse adecuadamente en equipos formados por profesionales de diferentes especialidades, particularmente concebidos para asumir estas tareas.

En opinión de los autores, se requiere del diálogo fluido y veraz con los ciudadanos, en el intercambio de comunicación y participación, que pueden alcanzarse la credibilidad y autoridad necesarias para que el conocimiento accione entre los miembros de la comunidad y pueda producir transformaciones conductuales favorables a la salud.

La percepción de riesgo es una de las más preciadas metas de estas acciones y el diálogo franco, una vía necesaria para conseguirlo. Sin duda, un desafío enorme para las autoridades de salud.

## BIBLIOGRAFIA

J Cardona Osorio (1998)

Milton Terris (1980)

Maestro Miguel Bustamante 1934 México  
Roemer M.

Salud Pública

Barbero, J. M., (2002)

Camarena M.L. El proceso de calidad en los Servicios de Salud, Sistema Nacional de Salud de México 1996.