



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de la alumna: Keyla Samayoa Pérez.

Nombre del profesor: Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Diagnóstico comunitario

Materia: Interculturalidad y salud I

Grado: 1

Grupo: A

Diagnóstico de Salud poblacional con enfoque de ecosalud.

Interculturalidad y Salud I

El diagnóstico de salud poblacional es la herramienta fundamental de investigación en salud pública. Permite identificar las necesidades de la población y los recursos con que cuenta para proponer soluciones viables a sus problemáticas. La salud pública, además de enfocarse en riesgos y daños, debe incluir aspectos positivos.

Metodos. El diagnóstico de salud tuvo cinco 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 municipales y sanitarias a fin de acordar el objetivo del diagnóstico de salud poblacional. A partir de estas actividades, se facilitó el contacto con habitantes y autoridades locales, así como la identificación de las condiciones físico-ambientales y sociales de la región. Se sostuvieron reuniones informativas acerca del diagnóstico de salud con los diferentes grupos poblacionales (hombres y mujeres adultas, adolescentes, niños y niñas).
3. Diagnóstico (recolección de información): Se utilizó metodología mixta (cuantitativa y cualitativa). El componente cuantitativo incluyó: formatos para recabar información de fuentes secundarias: causas de mortalidad en el registro civil del municipio, datos sociodemográficos, causas de demanda de consulta, morbilidad, recursos recibidos de los servicios de salud estatales y nacionales. El equipo aplicó el cuestionario al jefe o jefa de familia, mediante visitas domiciliarias en ambas localidades.

Interculturalidad y salud 1

El componente cualitativo consistió en:

- a. Registros etnográficos de los hechos y eventos que se presentaban durante la estancia del equipo y en las diferentes asambleas o reuniones en las que se participó.
- 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. Se convocó a toda la población para identificar necesidades y problemas de la comunidad.
4. Diagnóstico fase de priorización:
 - a) identificación de problemas.
 - b) Análisis de problemas y priorización. Se analizaron los problemas priorizados con base en 5 componentes: determinantes sociales y ambientales, efectos para la salud, responsables de la solución de esos problemas, responsabilidad de la población: factibilidad de solución.
5. Devolución de resultados. Apartir de éstos, se tomaron decisiones colectivas para efectuar iniciativas comunitarias para enfrentar algunos problemas identificados en el diagnóstico de salud.

Resultados: Los resultados de la priorización, según el método adaptado de Hanlon, para la comunidad rural fueron: enfermedades (parasitosis intestinales, dengue, diabetes mellitos) y 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. En la localidad rural, las asambleas contribuyeron a generar procesos educativos con la población, para avanzar en la comprensión del fenómeno

Interculturalidad y Salud I

Salud-enfermedad y que no se visualizará sólo desde el punto de vista biológico sino en la interacción con los aspectos socio-culturales, económicos y ambientales. Discusión: En estudios efectuados con base en el enfoque de ecosalud, en los cuales se abordan problemáticas específicas, se reportan buenos resultados involucrando la participación de la población. La población fue capaz de identificar, priorizar y comprometerse en la solución de problemas de salud en la zona rural. El diagnóstico de salud con enfoque de ecosalud establece una diferencia sustancial con respecto a los diagnósticos de salud tradicionales (administrativo, estratégico e ideológico), que parten de los servicios de salud y se enfocan en la programación de metas, objetivos y actividades dirigidas a la población por expertos, pero sin la participación de la población. Se integró la visión de hombres y mujeres en los diagnósticos de salud de la comunidad rural y parcialmente en la urbana. Los retos identificados fueron:

- integrar en el instrumento la priorización de los problemas de los determinantes ambientales, que permiten reflexionar con la población las relaciones e interacciones sociales-ecológicas que afectan la salud, el bienestar y la sostenibilidad ambiental.
- diseñar estrategias y mecanismos que permitan impulsar la participación de la población en diversas zonas geográficas (rural/urbana) y en diferentes contextos socioculturales.
- sensibilizar a los tomadores de decisiones de los servicios de salud.
- impulsar la integración no sólo de las autoridades locales y municipales, sino también las estatales y nacionales en diagnósticos de salud con enfoque de ecosalud.

Bibliografía:

Marlen, I. (18 de febrero de 2015). *Rev Saúde Pública*. (I. a. marlene, Ed.) Recuperado el 22 de septiembre de 2021, de Rev Saúde Pública:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/dRRw3L7KmdVBG5TtvsGP87n/?lang=es&format=pdf>