



Nombre de alumno: Ana Belen Domínguez Santiz

Nombre del profesor: Luz Elena Cervantes

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Epidemiología

Grado: 4to cuatrimestre

Grupo: LEN-B

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de noviembre del 2021.

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico comunitario es un método u herramienta muy importante y fundamental, ya que con base a ello se obtienen resultados para reconocer los problemas que las afectan, los recursos con lo que cuentan y las potencialidades propias de la localidad que puedan ser aprovechadas en beneficio a ellas y así podemos tener conocimiento sobre la realidad.

Desarrollo

El diagnóstico comunitario es el recuento y clasificación de todos y cada uno de los elementos que hacen parte de la vida social de las comunidades, e identificar problemas comunes donde se reconozca su situación.

Para elaborarlo debe tenerse presente la realidad, que corresponde a una forma o sistema de vida en que está ordenada, según los intereses de quienes tienen el poder de manejarla. El diagnóstico comunitario se puede dar en términos de igualdad, equidad, justicia, solidaridad, cooperación, servicio o pueden darse en términos de injusticia, dominación, represión, explotación, competencia; no siendo estas relaciones independientes, sino interdependientes entre ellas, logrando muchas de las veces relaciones muy complejas.

Se utiliza los términos dependiendo su extensión, realidad local; es el ambiente más cercano, lo que se ve todos los días, las relaciones que nos afectan directamente y realidad social; corresponde a una forma o sistema de vida en que está ordenada, según los intereses de quienes tienen el poder de manejarla.

La finalidad del diagnóstico comunitario es:

- Contribuir a mejorar la capacidad de conocer a la comunidad para hacer visibles sus problemas y poder enfrentarlos
- Identificar grupos de riesgo que existen en la comunidad para darles seguimiento.
- Identificar datos importantes que ayudan a conocer a la comunidad.
- Identificar y manejar herramientas adecuadas para recoger datos verdaderos.

Los datos a recolectar son:

- ✓ **DATOS DE POBLACIÓN:** que son el número de habitantes por sexo, edad, etnia. Estos pueden dividirse en Grupos programáticos: edad fértil, DOC, embarazadas, entre otros

y Número de familias o población por comunidad o por lo menos por Subcentro de salud.

✓ DATOS AMBIENTALES:

Estos pueden ser:

-) Croquis con número de viviendas del área.
-) Servicios básicos.
-) Criaderos de mosquitos.
-) Facilidad de inundaciones o deslaves.
-) Vías de comunicación.
-) Distancia de las comunidades a la unidad de salud.
-) Distancia de las comunidades al hospital de referencia.
-) Uso de vías de comunicación.
-) Numero de perros y gatos.

✓ DATOS DE SALUD ENFERMEDAD:

-) 20 Primeras causas de morbilidad por consulta externa.
-) 20 Primeras causas de morbilidad por egreso hospitalario.
-) 20 Primeras causas de morbilidad por emergencia.
-) 10 primera causa de mortalidad genera.
-) Caracterización de las causas de morbilidad.
-) Identificación de grupos de riesgo en menores de 5 años, embarazadas, enfermos crónicos, discapacitados, desnutridos, casos de tuberculosis, comunidades con mayorriesgo.
-) Enfermedades de notificación obligatoria.
-) Coberturas de vacunación y su relación con las enfermedades más prevalentes.

Los aspectos políticos y socio-económicos.

Los clasificamos en:

➤ Políticos.

-) Principales organizaciones que trabajan en la zona.
-) Proyectos que existen en la zona.
-) Mapa de actores.
-) Red pública y complementaria de atención de salud.
-) Relaciones con el gobierno local autónomo y otras instituciones públicas.

➤ Socio económicos:

) Fuente de ingreso.

) Actividad laboral a la que se dedican.

) Índice de pobreza por cantón.

) Educación: número de instituciones educativas, de profesores, de estudiantes para trabajo en salud. · Numero de analfabetos · Porcentaje de escolaridad (primario, secundario, universidad)

Los aspectos culturales

Estos datos son Idioma, Costumbres, Fiestas cívicas, Fiestas patronales.