



Nombre del alumno: Dulce Mirely Torres Narvaez

Nombre del profesor: Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Diagnostico comunitario

Materia: Interculturalidad y salud I

Grado: 1

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de septiembre de 2021

Diagnóstico comunitario.

Diagnóstico de salud poblacional con enfoque de ecosalud.

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. Este diagnóstico ha incluido 3 ejes:

1.- Necesidades de la población, problemas sociales y de salud-enfermedad.

2.- Determinantes sociales.

3.- Recursos y servicios.

La salud pública además de enfocarse en riesgos y daños, debe incluir aspectos positivos, con la cual surge otro eje se puede incluir en el diagnóstico.

4.- Fortalezas de la población.

Se considerarán los 3 principios planteados por Lebel para el diagnóstico de salud con enfoque de ecosalud, en este estudio: transdisciplina, género y equidad y por último participación comunitaria.

- Métodos

Los diagnósticos de salud se efectuarán en las localidades de México. La Nopalera de diciembre 2007 a octubre 2008 y en Atlihuanan de diciembre 2010 a octubre 2011.

El equipo que realizó los diagnósticos de salud tuvo finalidad pedagógica, el perfil de los integrantes estaba enmarcado por áreas de: medicina, enfermería, epidemiología, ingeniería ambiental, antropología, nutrición humana, psicología, bioquímica y educación.

El río Yautepac es la principal corriente superficial de agua, el río se utiliza para fines agropecuarios.

La Nopalera se fundó a principios de 1900, la base de su economía es la agricultura temporal. Una Unidad móvil de servicios de salud estatal acude a la Comunidad 1 vez por semana.

Atlihucayan es barrio urbano periférico, la ocupación principal es empleados de oficinas, comercios, obreros de la construcción.

El diagnóstico de salud tuvo 5 fases:

1.- Recolección de información en fuentes secundarias

Análisis de información de datos sociodemográficos, económicos, históricos, ambientales y daños a la salud.

2.- **Acercamiento:** Entrevistas con autoridades municipales y sanitarias a fin de acordar el objetivo del diagnóstico de salud poblacional.

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

El componente cuantitativo incluyó: formatos para

recabar información de fuentes secundarias y cuestionarios con los señores; datos sociodemográficos.

El componente cualitativo consistió en: Registro etnográfico de los hechos y eventos que se presentarán durante la estancia, cartografía social (herramienta para la construcción colectiva del conocimiento), asamblea comunitaria "festividad" se convocó a toda la población para identificar necesidades y problemas de la comunidad.

4.- Fase de priorización: Identificación de problemas. Se convocó a una asamblea comunitaria en la zona rural, análisis de problemas y priorización en esta. Se convocó a los representantes de cada grupo, designados en la asamblea de identificación de problemas en la zona rural.

5.- Devolución de resultados: Fueron presentados los resultados en una asamblea con la población, autoridades locales y municipales de la zona rural.

Resultados

La comunidad rural participa de manera creciente en cada fase del diagnóstico, al igual que las autoridades locales.

Los resultados de la priorización, según el método adaptado de Hankin, para la comunidad rural fueron: enfermedades (parasitosis intestinales, dengue, diabetes mellitus) y determinantes

Sociales y ambientales (basura, contaminación del río, falta de agua, desempleo y falta de oportunidades para jóvenes). Para la comunidad urbana fueron determinantes sociales y ambientales (basura, contaminación del río, inseguridad social, alcoholismo, violencia).

La población urbana carecía de pertenencia comunitaria y poseía mejores condiciones de satisfactores básicos, en comparación de la zona rural.

Discusión

Los resultados en los diagnósticos de salud, con la relación a la participación poblacional fueron diferentes en ambas localidades (con baja participación en la zona urbana). La participación de la población 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 fue capaz de identificar, priorizar y comprometerse en la solución de problemas de salud en la zona rural. Los resultados tienen sustento en la transdisciplina, participación, género/ equidad y concordancia con los señalamientos de Dacko que sostiene que el abordaje actual de la salud pública se beneficia cuando se implementa una perspectiva holística que incorpora la complejidad del proceso Salud-enfermedad.

Bibliografía

Arenas-Monreall, L., Cortez-Lugo, M., Parada-Torol, I., Pacheco-Magaña, L. E., & Magaña-Valladares, L. (s.f.).

<https://plataformaeducativauds.com.mx/alMiParcial.php?tok=157227902312615>.

Obtenido de Diagnóstico de salud poblacional:

https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/es_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005842.pdf