



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramirez Roblero

Nombre del tema: Necesidades y Demandas de Salud de las Familias y Comunidades (1.4)

Parcial: 1°er parcial

Nombre de la Materia: Salud Pública

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: 3°er cuatrimestre

ENSAJO

1.4 NECESIDADES Y DEMANDAS DE SALUD DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES.

- INICIO

LA EVALUACION de las necesidades de salud se ha abordado desde tiempos antiguos con diferentes enfoques, como la visión del prestador, tanto del usuario como de los servicios, o indirectamente a través del análisis de la demanda, aunque hasta el momento no se ha propuesto una teoría uniforme, sin embargo se diseñó un cuestionario denominado Diagnóstico de salud de la familia que incluye 8 dimensiones construidas con diferentes variables:

1. La estructura familiar, (2) función de la familia; que se valora con el test de Apgar familiar, (3) Los recursos familiares (medidos con el índice de nivel socio económico), (4) Factores de riesgo individual y familiar, (5) Las variables relacionadas con programas preventivos, (6) La accesibilidad geográfica de los programas de salud, (7) Disponibilidad de recursos humanos y físicos, y (8) La satisfacción; todos estos criterios sirven para una correcta evaluación de las necesidades, o bien demandas que puede haber en una comunidad.

- DESARROLLO

De acuerdo a la entrevista realizada a 1,200 familias adscritas a la Umf 8 del IMSS con una tasa de no respuesta del 7.3%, por lo que se obtuvo la información de 1,112 familias (4,425 personas). El 80% de área urbana, como los municipios de Tlaxcala, Panotla y Ixtawixtla. La edad media de la población fue de 24 años el 55% en etapa productiva (15-49 años) y el 30.4% era < 14 años. Un 12.6% de las familias tenía un miembro analfabeto, por lo menos, y el promedio de escolaridad entre los sujetos fue de 15 a 19 años, la cantidad de mujeres que trabajan, ya sea por obreras o como profesionales, es casi el 40% o la mitad que los hombres. De acuerdo al estudio de Apgar, el 93% de las familias era funcional y dos tercios de estas se clasificaron como nucleares, asimismo el 60% tenía más de 4 integrantes. Entre los factores de riesgo encontramos las quemaduras como la principal causa de accidentes (65,44%) y la diabetes mellitus y la obesidad como los antecedentes de enfermedades crónicas frecuentes.

Dois tercios de las mujeres en edad reproductiva tenían una sexualidad activa, y utilizaban métodos de planificación familiar (DIU, oclusión tubárica bilateral, etc.) Cobertoras de cáncer de Mama o cervico uterino ocupando el primer lugar.

En relación con la accesibilidad y disponibilidad de los Servicios de salud observamos que la medida de tiempo de traslado fue de 20 min, y el tiempo de espera era de > 60 mn, el nivel de atención era buena.

"El diagnóstico de salud familiar puede ser útil para identificar las necesidades de salud en la población de manera específica". (Antología, salud pública, Pa 27).

Observamos que los datos sobre las condiciones de vida de la familia, junto con sus factores de riesgo reflejan aspectos importantes que influyen en el patrón de comportamiento en relación con la demanda de los servicios de salud y por lo tanto la satisfacción de las necesidades. Esto sugiere la idea de que el médico, con su equipo de salud aborde de manera integral el problema.

CONCLUSIÓN:

Las necesidades de salud tienen implicaciones para establecer prioridades en lo que respecta a la planificación y toma de decisiones en la provisión de servicios de salud. Apesar de las limitaciones de nuestro estudio creemos que el diagnóstico de necesidades de salud familiar es importante, ya que ayuda al médico de familia y al equipo de primer nivel de atención, a planificar acciones para resolver ideas o problemas de la población a su responsabilidad. Permite también que las actividades favorezcan la educación y promoción de la salud.

Bibliografía

UDS. (2022-2023). *Antología, UDS*, pg,27.