



Nombre del Alumno: Ana Belén Gómez Álvarez, Andrea Ochoa Alvarado

Nombre del tema: MICRODIAGNOSTICO DE FRANCISCO SARABIA

Parcial: 3ero

Nombre de la Materia: Salud pública

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3 "B"

INTRODUCCION

En medio de los inmensos paisajes y la rica diversidad cultural de **Francisco Sarabia Comitán**, nos adentramos en una misión de vital importancia en el cuidado integral de la salud de su valiosa comunidad. Conscientes de la importancia de la prevención y el diagnóstico temprano, un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, comprometido con el bienestar de las personas, se ha unido con el firme propósito de brindar asistencia médica de calidad y promover un cambio positivo en la vida de cada individuo que habita estas tierras. Nuestra misión va más allá de la atención médica convencional. No solo nos limitamos a tratar las dolencias físicas, sino que buscamos comprender los factores sociales, culturales y ambientales que influyen en la salud de la comunidad. Creemos en abordar la salud de manera integral, considerando tanto el bienestar físico como emocional, y valorando la importancia de la equidad y la justicia en el acceso a los servicios de salud. Durante nuestra estancia en Sarabia Comitán, nos sumergiremos en el corazón de la comunidad, estableciendo un diálogo cercano con sus habitantes. Reconocemos la importancia de escuchar y aprender de las experiencias y sabiduría local. Sabemos que no podemos lograrlo solos. Contamos con el apoyo y la colaboración de las autoridades locales, líderes comunitarios, los enfermeros y los propios habitantes de Sarabia Comitán, quienes son pieza fundamental en esta iniciativa. Nos enorgullece trabajar de la mano con ustedes, compartiendo el compromiso de mejorar la calidad de vida y promover la salud en todas las etapas de la vida. Prepárate para embarcarte en esta emocionante travesía en la que la salud y el bienestar son nuestra máxima prioridad. Juntos, estamos comprometidos en hacer una diferencia significativa en la vida de cada persona y fortalecer los lazos de solidaridad que nos unen como comunidad.

JUSTIFICACION

Debido a la petición de la materia de salud pública por conocer la situación de salud de las personas que habitan la comunidad de Francisco Sarabia se realizó una cedula de microdiagnóstico familiar a cada una de las familias, siendo cinco familias en total, conociendo ciertos datos de salud, así como también del hogar y las diferentes enfermedades que asechan a la comunidad, entre otras cosas de cada uno de los integrantes de la familia.

En la comunidad, la complejidad de la naturaleza del cuidado requiere de la integración de otras disciplinas (epidemiología, antropología, sociología), que ayuden a comprender como promover salud y contribuir a mejorar la calidad de vida de sus miembros. El enfoque comunitario está orientado a disminuir las distancias entre los profesionales de salud y la comunidad, utilizando todo el potencial disponible en la misma.

El cuidado enfermero con enfoque comunitario es un modelo de atención que responde a las necesidades de comprender e integrar el cuidado de la salud de las personas, familia y la propia comunidad, dentro del contexto de las relaciones en que viven.

OBJETIVOS

GENERAL: Conocer la salud y el bienestar de la comunidad a través de un micro diagnóstico y centrada en las necesidades de los individuos y las familias.

ESPECÍFICO 1: Identificar y abordar las disparidades en el acceso a la atención médica y los determinantes sociales de la salud en la comunidad. Esto implica realizar micro diagnósticos para identificar las barreras específicas que impiden que ciertos grupos de población accedan a servicios de salud adecuados, y luego desarrollar estrategias para mejorar el acceso, como la implementación de servicios de salud.

ESPECÍFICO 2: Los enfermeros pueden llevar a cabo micro diagnósticos para identificar los factores de riesgo y los patrones de enfermedades crónicas en la población local. Luego, pueden implementar programas de educación y promoción de la salud que se enfoquen en la prevención primaria y secundaria de enfermedades, como la diabetes, la hipertensión y la obesidad. Esto puede incluir la organización de talleres de estilo de vida saludable, la promoción de la actividad física y la distribución de materiales educativos sobre la gestión de enfermedades.

Act. 1

Número de integrantes	27
Integrantes mujeres	10
Integrantes hombres	12
Integrantes niños	1
Integrantes niñas	3
Integrantes adolescentes	1
Integrantes geriátricos	4

Act. 2

TABLA DE LACTANTES	
Lactante menor	0
Lactante mayor	0
1 - 5 años	2
6 - 10 años	2
11 - 15 años	1
16 - 20 años	1
21 – 25 años	6
26 – 30 años	4
31 – 36 años	2
+ de 36 años	9

Act. 3

OCUPACIÓN	CANTIDAD
1. Ama de casa	10
2. Agricultor	3
3. Albañil	2

Act. 4

ESCOLARIDAD	CANTIDAD
1. Ninguno	5
2. Primaria	4
3. Secundaria	2
4. Bachillerato	0
5. Técnico	0
6. Licenciatura	0
7. Mas	0

Act. 5

FLORA
1. ARBOL DE OCOTE.
2. ARBOL DE CIPRES.
3. ARBOL DE JOCOTE.
4. ARBOL DE ROBLE.
5. ARBOL DE PINO.

Act. 6

FAUNA
1. Vacas
2. Toros
3. Gallinas
4. Pollos
5. Perros
6. Gato

Act. 7

PRINCIPALES PATOLOGIAS
1. Principales
2. EPOC secundario
3. IRA Y EDAS

Act. 8

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTILIDAD
1. Diabetes
2. Hipertensión
3. Odontología

Act. 9

UNIDADES DE SALUD	
1. IMSS	
2. ISSSTE	
3. HBC	
4. CZSSA	✓
5. ETC	

Act. 10

PRINCIPALES LUGARES TURISTICOS	
1. Parque	✓
2. Balnearios	✓
3. Tenam puente	✓

CONCLUSIÓN:

Según los resultados observados y encuestados podemos reconocer la importancia de realizar visitas domiciliarias a una comunidad puesto que conocimos ciertos datos muy importantes de cada una de las familias como el estado de salud en el que se encuentran, las condiciones socioeconómicas en las que viven entre otros datos, podemos concluir en la observancia del entorno de la comunidad, puesto que son condiciones diferentes a las de una persona que vive en ciudad, en la comunidad se encuentra una gran variedad de flora y fauna, animales de corrales los cuales habitan muy cerca de las familias que los tienen, cocinan mayormente con leña lo cual puede ocasionar ciertas afecciones respiratorias, hay ciertas epidemias como las EDAS, las patologías que más causan la muerte y/o daño en la comunidad son la diabetes y la hipertensión y finalmente en esta comunidad solo se cuenta con un centro de salud.

- Anexos de fotografías.

