

Medicina Tradicional Mexicana

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, tradicionalmente, ha incluido tres ejes: (1) necesidades de la Población, Problemas sociales y de salud - en particular (riesgos, morbilidad y mortalidad), (2) determinantes Sociales y (3) recursos y servicios. La salud Pública, además de enfocarse en riesgos y daños, debe incluir aspectos positivos, con lo cual surge otro eje que se puede incluir en el diagnóstico: (4) las fortalezas de la Población. Lang y Rayner analizan los modelos de salud Pública a lo largo de la historia: sanitaria - ambiental; biomédico; social, tecno-económico; y proponen un quinto modelo, el ecológico.

La salud de las Poblaciones depende de la coexistencia entre la humanidad y el ambiente físico y social en este último modelo. Se consideraron los tres principios planteados por Lebel para el diagnóstico de salud con enfoque de ecosalud en este estudio; transdisciplina, género y equidad y Participación comunitaria. **MÉTODOS**

Los diagnósticos de salud se efectuaron en las localidades de México: La Nopalera, de diciembre 2007 a octubre de 2008 y en Atlahuayan, de diciembre 2010 a octubre de 2011. El equipo que realizó los diagnósticos tuvo finalidad pedagógica y constituyó por profesoras y estudiantes de ambos sexos pertenecientes a la maestría en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

Participaron también autoridades locales (comisariados ejidal, ayudantes municipales), docentes de escuelas, representantes religiosos, y grupos Poblacionales. El municipio de Yautepec, tenía, en

2010, una población de 97.827 habitantes. Al momento de los diagnósticos de salud, 595 habitantes eran de la nopalera, y 2,992, del barrio de Atlihuyan. El río Yautepec es la principal corriente superficial de agua y nace en manantiales cercanos a la cabecera municipal. El río se utiliza para fines agropecuarios. La nopalera se fundó a principios de 1900 la base de su economía es la agricultura de temporal - sorgo y maíz -, la tenencia de la tierra es ejidal, las viviendas no cuentan con agua entubada. Atlihuyan es un barrio urbano en ese lugar existían tierras ejidales sembradas de caña de azúcar. La ocupación principal es por empleados de oficinas y comercios, obreros de la construcción y trabajadores agrícolas. El diagnóstico de salud tuvo 5 fases: 1: Recolección de información en fuentes secundarias. Análisis de información de datos sociodemográficos, económicos históricos, ambientales y de datos a la salud en el municipio. 2: acercamiento al objetivo del diagnóstico de salud poblacional. Realizó, además, recorridos en la zona con habitantes y autoridades locales, así como la identificación de las condiciones físico-ambientales y sociales de la región. 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, cuestionario con las secciones, datos sociodemográficos, características de la vivienda y los servicios públicos; morbilidad y mortalidad; acceso y uso de servicios de salud, necesidades, problemas sociales y de salud y fortalezas.

- El componente cualitativo consistió en: Registro etnográfico de los hechos y eventos que presentaron durante la estancia del equipo y en las diferentes asambleas o reuniones en las que se participó. Cartografía social: herramienta para la construcción colectiva del conocimiento y parte de la prensa que son los propios habitantes quienes conocen mejor su territorio. 4: fase de priorización, identificación de problemas, con los criterios de magnitud trascendental, factibilidad y vulnerabilidad 5: Devolución de resultados, la comunidad rural participó de manera creciente en cada fase del diagnóstico. En contraste, se tuvo dificultad para la participación en la localidad urbana en todas las fases. Los resultados de la priorización, según el método adaptado de Nanton, para la comunidad rural fueron enfermedades (Parasitosis intestinales, dengue, diabetes mellitos) 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 de río, inseguridad social, alcoholismo, violencia) (Datos no mostrados). El enfoque de ecosalud contribuyó para que la población visualice la relación que existe entre los problemas de salud, el ambiente físico y los aspectos socioeconómicos y para identificar soluciones. En la localidad rural, contribuyeron a generar procesos educativos con la población para avanzar en la comprensión del fenómeno salud-enfermedad y que no se visualizará solo desde el punto de vista biológico sino en la interacción con los aspectos socio-culturales, económicos y ambientales. del enfoque de ecosalud permitió desarrollar propuestas acordes con los

temas Priorizados por la Población. Las iniciativas comunitarias en ambas localidades se enfocaron en manejo de residuos sólidos control de moscas de Granja Porcina, niños y jóvenes con Perspectivas de Género Fortalecimiento de Pertenencia comunitaria en niños y sus familias y Prevención de adicciones en niños y adolescentes. Los resultados en los diagnósticos de salud, con relación a la Participación Poblacional fueron diferentes en ambas localidades. Sin embargo, en estudios efectuados con base en el enfoque de ecosalud, en los cuales se abordan problemáticas, específicas, se reportan buenos resultados impulsando la Participación de la población. La Participación de la población fue favorable en el espacio rural, semejante a lo reportado en un estudio con adultos mayores en Chile. Coincidimos con estos autores, quienes señalan que la cultura política y el contexto son factores que influyen en la manera de proceder de las autoridades. Menéndez menciona que las decisiones económicas y socio políticas que afectan la vida de las poblaciones son tomadas por organismos, autoridades e instancias políticas sin la Participación de los grupos sociales mayoritarios. La Población fue capaz de identificar, priorizar y comprometerse en la solución de problemas de salud en la zona rural, los servicios de salud y se enfocan en la programación de temas objetivos y actividades dirigidos a la Población por expertos, pero sin la Participación de la población los resultados tienen sustento en la transdisciplinarios, Participación, Género / equidad. Dakubo señala que la investigación basada en comunidad es un modelo que impulsa la Participación de población, autoridades y equipo de investigación, en las distintas fases del proyecto. Diagnóstico, los retos identificados fueron determi-

Nombre de la asignatura

DÍA	MES	AÑO
11	11	17

• Entornos ambientales, que permitan 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 sensibilizar a efectuar diagnósticos de salud poblacional con este enfoque impulsar la integración con la finalidad de incidir en la formulación de políticas públicas. El diagnóstico de salud poblacional es la herramienta principal del personal de salud y autoridades sanitarias para tomar decisiones muchas veces limitadas por la forma en la que se obtienen los datos (estadísticos de servicios de salud, sin tomar en cuenta a la Población).

Referencia

Aronson AE, Wallis AB, O'Campo PJ, Schafer P. Neighborhood mapping and evaluation: a methodology for participatory community health initiatives. *Matern Child Health J*. 2007; 11 (4):373-83. DOI:10.1007/s10995-007-0184-5.