



**Nombre de la alumna: Alondra Janeth Pérez Gutiérrez**

**Nombre del tema: Ensayo de necesidades y demandas de salud de las familias y comunidades.**

**Parcial: 1**

**Nombre de la materia: Salud pública.**

**Nombre del maestro: Víctor Manuel Nery González**

**Nombre de la licenciatura: Enfermería**

**Cuatrimestre: 3ro**

**Pichucalco Chiapas a 26 de mayo del 2024**

La Salud Pública se puede identificar con el conjunto de esfuerzos organizados de la sociedad con una misión primordial: prevenir problemas de salud y fomentar la salud en la comunidad.

Entre las dimensiones básicas de la Salud Pública, destacan: Su concepción filosófica basada en la equidad; las inevitables implicaciones políticas que conlleva (desde las enfermedades infecciosas a los riesgos ambientales pasando por las enfermedades crónicas, la organización de la atención sanitaria, los riesgos laborales, y la atención de las personas mayores, a inmigrantes...); su amplio ámbito de actuación; el carácter multidisciplinario propio de su naturaleza (destacando la convergencia en el trabajo de personas provenientes de diferentes perfiles profesionales de partida); y el impacto e interrelación multisectorial (medioambiente, trabajo, educación, vivienda, alimentación...) que subyace en los fenómenos que afectan a la salud.

El Master Oficial Universitario en Salud Pública y Gestión Sanitaria está orientado a la formación de profesionales en el campo de la salud pública (epidemiología, vigilancia de la salud, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, medicina preventiva, ambiente y salud, salud laboral, seguridad alimentaria) y de la gestión sanitaria (planificación sanitaria, gestión de servicios de salud, economía y macroeconomía sanitaria, microeconomía sanitaria).

La salud pública en la región enfrenta nuevos desafíos como la reemergencia de las enfermedades infecciosas y los cambios en aspectos políticos, sociales y económicos que determinan la salud y la equidad en la salud de la población. Estos se suman a los desafíos persistentes relacionados con las debilidades de los sistemas de salud.

Para hacerle frente a estos desafíos, las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales y junto con la sociedad civil, apuestan a desarrollar un conjunto de capacidades para fortalecer los sistemas de salud y garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud, actuando sobre los factores de riesgo y los determinantes sociales que tienen un efecto en la salud de la población.

## **NECESIDADES Y DEMANDAS DE SALUD DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES.**

Habitualmente, el diagnóstico de las necesidades de salud en las unidades médicas es un diagnóstico de la demanda de atención, cuando se obtiene información de los registros de consulta médica sobre la población adscrita a la unidad médica. Sin embargo, no debemos perder de vista que la no demanda en la población no usuaria también refleja indirectamente otra parte de las necesidades de salud. Esta limitación provoca que no haya una relación definida entre la identificación de las necesidades de salud y los servicios otorgados. Además, la actividad del médico familiar no sólo se circunscribe a la atención del enfermo, sino que debe dirigirse al conocimiento del proceso salud-enfermedad del grupo familiar en el que se inserta el individuo, así como de la comunidad en la que se encuentra la familia. Esto puede ayudar al médico y a su equipo de salud a jerarquizar y planificar las acciones encaminadas a satisfacer esas necesidades. Asimismo, el diagnóstico de salud de la familia es el punto de partida para la elaboración de programas de salud<sup>4</sup>.

Por ello, el objetivo del presente trabajo fue evaluar las necesidades de salud en la población adscrita, tanto usuaria como no usuaria de los servicios del IMSS con el enfoque familiar. Las familias y comunidades suelen necesitar acceso a servicios médicos básicos, como atención primaria, vacunación, atención prenatal y cuidado infantil. Además, es crucial abordar las necesidades de salud mental, promover estilos de vida saludables y educar sobre la prevención de enfermedades. En cuanto a las demandas de salud, estas pueden incluir la necesidad de infraestructura adecuada, acceso a medicamentos asequibles, programas de educación sanitaria y apoyo para enfermedades crónicas. Las demandas de salud se refieren a las necesidades y expectativas que las personas y comunidades tienen en relación con los servicios de salud. Estas demandas pueden variar según factores como la cultura, la demografía, la geografía y las condiciones socioeconómicas.

Algunas demandas comunes de salud incluyen el acceso a servicios médicos de calidad, la disponibilidad de medicamentos asequibles, la atención oportuna y

eficiente, así como la participación en decisiones relacionadas con la salud. Además, las comunidades suelen demandar programas de educación sanitaria que les permitan comprender mejor cómo prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables. Es importante tener en cuenta que las demandas de salud pueden evolucionar con el tiempo y pueden verse influenciadas por avances tecnológicos, cambios en las necesidades de la población y eventos globales como pandemias o crisis sanitarias. La salud pública no ha sido ajena al concepto de desarrollo, ya que forma parte de la comprensión del Estado como una organización social. En los últimos años el poder centralizado del Estado se ha liberalizado, así como la salud pública ha crecido por medio de la movilización y los procesos políticos (Navarro, 1983). En efecto, la salud pública ha sido protagonista de la medicalización, la burocratización, la racionalización y la democratización de la ciudadanía social y del estado de bienestar incluso de las razones mismas que fundamentan al capitalismo occidental bajo la justificación de la acción colectiva. Comencemos este análisis sobre la vida como determinante de la salud pública citando la Organización Panamericana de la Salud quien ha instado a sus países miembros al estudio de los determinantes sociales de la salud. De acuerdo a este mismo organismo, los determinantes sociales en salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. En este sentido se estarían incluyendo las condiciones sociales, así como el sistema de salud, entendiendo el estudio de la salud y la enfermedad como un proceso muy complejo que no puede ser visto desde únicamente una mirada biomédica, reduccionista, sino como el producto de una realidad en la que cada persona se desarrolla, lo que propicia que la vida emerja como el centro de estos procesos. En este contexto, la relación vida/salud viene dada por condiciones o realidades que se presentan en los modos de vida y que determinan las condiciones de vida de los seres humanos tales como la pobreza, la marginación económica, social, cultural y la falta de un abordaje complejo para comprender como la realidad está relacionada e influye en la salud, por lo que es necesario realizar un análisis de la vida como determinante en el proceso de salud, enfermedad y muerte, teniendo en cuenta que en la salud pública se debe ver a los grupos poblacionales como seres humanos desde y con sus condiciones de vida

donde sus aspectos biológicos y fisiológicos son importantes, pero no suficientes para definir la salud. En el orden anterior podemos inferir que los seres humanos tienen una historia en su devenir que obedece a la complejidad de procesos psicológicos, sociales y culturales por lo que es preciso generar teorías que desde perspectivas complejas estudien la salud pública como la consecuencia de la vida y como producto de una serie de realidades complejas y heterogéneas que son variables y que obedecen a procesos históricos que tienen una marcada influencia en los procesos de salud y enfermedad, buscando las relaciones entre las mismas y no separándolas del todo en que se encuentran inmersas. En tal sentido podemos citar a García quien concibe a los sistemas complejos como totalidades organizadas compuestas por elementos “no separables”. El requisito de no separabilidad conlleva una presunción anti-reduccionista ya que, si los elementos no son separables, entonces no pueden ser estudiados de manera aislada. Se puede decir que en la relación del proceso de salud/enfermedad se debe reconocer el estudio de la vida desde una perspectiva compleja para comprender de una mejor manera la salud pública; si bien es cierto a lo largo de la historia se han representado avances en esta materia tales como el denominado ciclo de enfermedad, ambiente como factor de riesgo y los estilos de vida, sin embargo estas visiones siguen teniendo una tendencia hacia el determinismo y a la reducción careciendo de un abordaje social complejo, pues siguen sin establecer relaciones entre las causas ni mucho menos ven la complejidad de las dimensiones implícitas en la vida y el proceso vital humano, no dando cuenta a la realidad que se esconde detrás de la línea de la vida y de los procesos socioculturales donde se desenvuelve. Es necesario entonces reflexionar sobre la vida como determinante fundamental de los procesos de salud, enfermedad y muerte, no vistos desde lo biológico, sino como un proceso complejo en que los seres humanos se interrelacionan y buscan resolver su forma de vivir. En este sentido, afirma lo siguiente “las teorías se han enfocado en una tendencia al determinismo pues suponen, por ejemplo, que los factores biológicos, históricos.

## FUENTES BIBLIOGRAFICAS

<https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/r94jc>

<https://www.scielosp.org/pdf/spm/2019.v61n2/202-211>

<https://revistapesquisa.fapesp.br/es/las-demandas-del-sistema-de-salud/>

<https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-universitaria-304-articulo-desarrollo-humano-politicas-sanitarias-ensayo-X1665579612676667>

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/SOCIOMED-SPyC-2021-2022\\_240822021.pdf](https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/SOCIOMED-SPyC-2021-2022_240822021.pdf)