

METODOLOGÍA Y DESARROLLO DEL DIAGNÓSTICO PARA EL ESTADO DE SALUD DE UNA COMUNIDADEN CIUDAD NEZAHUALCOYOTL, MÉXICO 2013.

Alberto Vicente Baruch Arteaga Márquez, Estefanía Rubí Ayala Rodríguez, Karen Lizbeth Fernández Gallardo, Nahiatzi Guillermo Román, Andrea Montserrat López Vásquez, Emanuel Martínez Cedillo, Abraham Alonso Valadez Berra, Irma Victoria Valencia Zarate, Hugo Hernández Fuentes, María Luisa Ponce López (proyecto PAPIME PE213712)

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Medicina, Avenida Guelatao, No. 66, Ejército de Oriente, Delegación Iztapalapa, Distrito Federal, CP.09230.

Introducción.

En el presente trabajo se estudiaron los determinantes que influyen en el proceso salud - enfermedad de la comunidad de una escuela en la zona de influencia a la Clínica Estado de México de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM, ubicada en el municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México. Con tal propósito se plantearon los objetivos educativos y de investigación para identificar las condiciones de la población, así como los determinantes demográficos, socioeconómicos, ambientales e higiénicos que influyen en los daños a la salud tales como morbilidad, mortalidad y discapacidad; así como los servicios existentes en la población para resolver esta condición desfavorable. Se procede a establecer una priorización de problemas de salud y alternativas de solución acordes a las características de la población. Por lo que resulta fundamental acercarse a la comunidad para conocerla y establecer un canal de diálogo efectivo.

Metodología.

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional. Se estudiaron 16 familias, en total 76 individuos. Las variables analizadas fueron demográficas, socioeconómicas, ambientales y recursos para daños a la salud. El método fue el desarrollo de una encuesta realizando una entrevista mediante una cédula de registro de datos como un instrumento específico para la recolección de variables. Los casos incluidos fueron familias de alumnos inscritos en el primer grado durante el ciclo escolar 2012-2013 de la primaria *Guadalupe Victoria* que fueron valorados con previo consentimiento informado. Se incorporó una observación no participante como técnica de aproximación a la comunidad.

Resultados y discusión.

La pirámide poblacional nos reporta que el 51% corresponde al sexo masculino y el 49% al femenino; de acuerdo al grupo de edad el 31% oscila entre 5 a 9 años, es este conjunto el más importante para nuestra investigación, ocupando el segundo lugar en importancia con un 20% encontramos el grupo de 30 a 34 años. Es trascendente el aumento en la esperanza de vida en nuestro país, las mujeres promedian 78.5 años y los hombres 73.9 años. En cuanto al grado de escolaridad se observa un 44% de mujeres con nivel secundaria y el 38% de hombres en nivel bachillerato, este indicador tiene relación con el tipo de empleo En consecuencia el 79% de la población económicamente activa son obreros y empleados, estos son factores que podrían repercutir en el desarrollo y el nivel de consumo de la familia, por lo que la mayoría de nuestra población se localizó con un 43% entre un nivel bajo y muy bajo de capacidad de consumo. Sólo el 56% de las familias tienen acceso a información de medicina preventiva por parte de instituciones oficiales de salud pública, el 31% de la población cuenta con seguridad social para atención a daños de salud y un 63% de la misma recurre a nivel privado u otro ámbito. La condición de hacinamiento se observó en el 44% de la población estudiada, el 62% con presencia de fauna doméstica y un 44% con prevalencia de fauna nociva, resultan factores que comprometen el estado de salud de las familias. El desarrollo de enfermedades comunitarias, son consecuencia de las deficientes condiciones en materia de servicios y prestaciones básicas municipales lo que se manifiesta en enfermedades infectocontagiosas respiratorias y crónicas cardiovasculares.

Conclusiones.

Nuestro estudio describe los factores de riesgo asociados con los daños a la salud de los individuos y las acciones para disminuirlos. Se comprobó que los factores demográficos y económicos de la comunidad de influencia son determinantes en el desarrollo del proceso salud- enfermedad, de modo que el nivel de desarrollo de las familias es consecuencia de las condiciones que se presentan en el hogar. El grado de escolaridad y el empleo es una variable que permite evaluar de manera indirecta las condiciones de vida con las que cuenta la comunidad estudiada. Logramos establecer una priorización de los factores de riesgo más trascendentes a los que se expone la población, así como crear alternativas de solución a través de una campaña de pláticas y exposiciones sobre el cuidado de la salud. El diagnóstico de salud comunitario y las actividades de promoción a la salud que se realizaron son congruentes con el compromiso social de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza al contribuir en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población y coincidir con los objetivos del programa educativo de Epidemiología de primer año de Medicina.

Palabras clave: riesgo, higiene, salud.

Bibliografía.

*INEGI. México en cifras. Información Nacional, por entidad federativa y municipios. [Internet]. México: INEGI; 2010 [acceso 20 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?e=15>

*Osorno J, Ponce ML, Modelo de Salud Comunitaria Fundamentos. México: UNAM FES Zaragoza; 2011.

*Salleras L. La salud y sus determinantes. Educación sanitaria: principios, métodos y aplicaciones. Madrid: Díaz de Santos; 1985.