JURISDICCIÓN SANITARIA I

SUBDIRECCIÓN MÉDICA

2021

CONTENIDO PARA EL DIAGNOSTICO DE SALUD 2021 DE LAS UNIDADES

1. INTRODUCCIÓN
2. JUSTIFICACIÓN
3. OBJETIVOS
4. ASPECTOS GENERALES
5. ORGANIZACIÓN
6. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS
7. DAÑOS A LA SALUD
8. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS (SE ANEXA DOCUMENTO DEL MÉTODO DE HANLON PARA SU APLICACIÓN).

2ª. PARTE: FODA

3ª. PARTE: PLAN DE TRABAJO EN BASE A LA PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS Y AL FODA.

Información que deberá contener cada tema:

1. INTRODUCCIÓN:

Los Servicios de Salud del Estado de Querétaro, dependen jerárquicamente de Gobierno del Estado y normativa y técnicamente de la Secretaria de Salud.

En el estado se contemplan 4 jurisdicciones sanitarias, la Jurisdicción Sanitaria No.1 tiene 4 municipios de responsabilidad, Corregidora, Huimilpan, El Marqués y Querétaro.

Su función principal es proveer servicios de atención médica a la población sin seguridad social. Para dar cumplimiento a su misión, requiere mantener actualizada la información en salud para una toma oportuna de decisiones respecto a la provisión de servicios de atención médica y aquellos dirigidos a la comunidad, que en suma componen el núcleo de la Salud Pública.

Por tal motivo, se requiere la actualización del Diagnóstico de Salud Jurisdiccional 2020 teniendo como propósito el de evaluar la situación de salud de la población con la finalidad de proponer acciones viables y factibles para solución de los problemas de salud existentes.

Presenta cuatro aspectos fundamentales: recursos y servicios, daños a la salud, factores condicionantes y priorización de problemas.

En los índices de vivienda, educación y economía se observa que la mayoría se encuentran por arriba de la media estatal. Y referente a los daños a la salud se ve que el Municipio Huimilpan se encuentra ligeramente por encima de la tasa estatal.

Se realizó la priorización de problemas de salud con base en la metodología de Hanlon, que considera 4 componentes: magnitud, severidad, eficacia y factibilidad; y se establecieron 3 prioridades: el embarazo en adolescentes, las enfermedades del corazón y la diabetes mellitus. Lo cual será motivo de establecer nuevas estrategias para su abordaje.

2. JUSTIFICACIÓN:

Tomando como referente la definición de la Salud Pública como; la ciencia y el arte de mejorar el nivel de salud de una población, se debe partir del conocimiento pleno de la situación de salud de dicha población, con base en ésta, implementar acciones que impacten en la disminución de los problemas identificados.

Se inicia con el estudio de la situación de salud para conocer el nivel de salud de la población de responsabilidad que permita, no sólo visualizar los daños a la salud más frecuentes en la población sino aquellos factores que favorecen la presencia de dichos daños, así como las acciones y los recursos con que contamos para enfrentarlos, esta herramienta es el diagnóstico de salud.

Su realización requiere disponer de información veraz, suficiente y oportuna, que refleje la situación de salud de la población, incluyendo los factores multicausales que la determinan. Por ello es indispensable recurrir a la investigación operativa, que nos ofrece el diagnóstico en el cual se realiza la indagación sistemática, evaluando el desarrollo funcional de los servicios con relación a factores que afectan la salud y proporciona fundamentos congruentes con la realidad operacional, para crear políticas de planeación e implantación de innovaciones en programas y estrategias.

Por todo lo anterior, entonces debemos considerar al Diagnóstico de Salud de la Jurisdicción el punto de partida del proceso de planeación y programación en salud ya que es el instrumento idóneo para conocer la situación de salud de la población, establecer prioridades y a partir de éste, poder proponer alternativas de solución a la problemática encontrada.

3.

**General:**

Identificar, describir, analizar y evaluar los factores que se asocian con el proceso salud – enfermedad, así como analizar los recursos con que cuenta el Centro de Salud ……… dentro del modelo de atención para resolver las necesidades de salud de la población, con el propósito de establecer prioridades y proponer alternativas de solución.

**Específicos:**

* Describir el perfil epidemiológico del Centro de Salud………… y sus localidades que lo integran.
* Analizar los recursos materiales y humanos que dispone la unidad para atender los daños a la salud identificados.
* Determinar la asociación entre los factores socioeconómicos y ambientales que caracterizan a la población de la Unidad y sus problemas de salud.
* Priorizar los problemas de salud con base al comportamiento de la morbilidad y mortalidad.

4. ASPECTOS GENERALES:

4.1 Características geográficas: Extensión territorial, clima, límites geográficos. Área de influencia.

Número de Entornos: Espacios de recreación, parques, instalaciones deportivas, plazas, plazuelas y/o explanadas, sitios de trabajo, mercados, reservorios naturales, templos religiosos, rastros locales, tiraderos locales, albergues, centros de Rehabilitación para personas adictas. Número de Centros antirrábicos en la localidad:

4.2 Características demográficas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GRADO DE MARGINACIÓN | GRADO DE REZAGO SOCIAL | INDICE DE DESARROLLO HUMANO |
|  |  |  |

Población total y tasa de crecimiento anual. Pirámide poblacional (análisis, Niños < 1 año, niños de 1 a 5 años, niños RN a 19 años Mujeres adolescentes de Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, mujeres de 25 a 39 años, mujeres de 35 a 64 años, hombres de 20 a 64 años y adultos mayores.

Densidad de población

Número de nacimientos

Esperanza de vida

Número de defunciones generales

Defunciones infantiles

Defunciones fetales

Defunciones maternas

Homicidios

Defunciones accidentales y violentas

Número de embarazos en adolescentes

4.3 Vivienda: viviendas particulares habitadas, ocupantes en viviendas particulares, número de habitantes promedio por vivienda, viviendas particulares con piso de tierra, viviendas particulares que disponen de luz eléctrica, viviendas particulares que disponen de agua entubada, viviendas particulares que disponen de drenaje, viviendas que disponen de excusado o sanitario, viviendas que cuentan con sistema de recolección de basura. Número de hogares con jefatura femenina y número de hogares con jefatura masculina.

4.4 Economía: Población económicamente activa, población desocupada, población de 12 años y más no económicamente activa que se dedica a los quehaceres del hogar, Ocupación de la población económicamente activa por sectores (Sector primario, secundario y terciario).

4.5 Educación: Núm. De escuelas: Preescolar, Primaria, Secundaria, Preparatoria.

4.6 Salud:

PSAA: Grupo blanco: No. De grupos que realizan actividad física en su área de influencia. No. De Grupos de ayuda mutua que realizan actividad física en el área de influencia. Número de personas con sobrepeso y obesidad. Número de detecciones: factores de riesgo, de envejecimiento (Caídas, Minimental, Depresión, Osteoporosis, Incontinencia urinaria y Crecimiento prostático). Número de pacientes diabéticos y porcentaje de controlados, No. De pacientes hipertensos y porcentaje de controlados, número de pacientes Dislipidémicos y porcentaje de controlados, número de pacientes con Síndrome Metabólico.

PASIA: Grupo blanco: RN. A 19 años. Número de Tamices Metabólicos realizados, número de sospechosos, número de positivos (en seguimiento) por: Hipotiroidismo, Galactosemia, Fenilcetonuria, Hiperplasia suprarrenal congénita, Fibrosis Quística y Deficiencia de Glucosa 6 Fosfato deshidrogenasa. Número de Cédulas EDI aplicadas, número de referidos a segundo nivel por semaforización amarillo o rojo. Número de niños con desnutrición leve, moderada, grave, normales, con sobrepeso y obesidad. Adolescentes con bajo peso, riesgo de bajo peso, normales, sobrepeso y obesidad (IMC) Número de Cédulas de detección de signos y síntomas de cáncer infantil aplicadas, número de sospechosos y número de referidos.

SALUD MATERNA Y PERINATAL: No. De embarazadas con VIH/VDRL. Cobertura de Ácido fólico, cobertura de control prenatal, promedio de consulta por embarazada y porcentaje de atención de puerperio.

CANCER DE LA MUJER: Grupo blanco: para Citología cervical de 25 a 34 años y para VPH de 35 a 64 años. Para Exploración clínica de Mama de 25 a 39 años y para Mastografía de 40 a 69 años. No. De Detecciones de Cáncer de Mama, No. De detecciones de Cáncer cervicouterino, Número de casos positivos. Número de pacientes con Mastografía realizada en la Uneme Dedicam.

PLANIFICACION FAMILIAR: (Grupo blanco mujeres en edad fértil de 15 a 49 años y hombres de 20 a 64 años. Usuarios activos por método anticonceptivo y total. Cobertura de Usuarios activos: Numerador: No. De mujeres en edad fértil. Denominador: No. De usuarios activos X 100. Número de vasectomías realizadas (Sólo C.S Pedro Escobedo).

VIOLENCIA: No. De detecciones de Violencia familiar.

SALUD BUCAL: Consultas de 1ª. Vez y subsecuentes. Número de actividades preventivas Intramuros (6), No. Total de actividades restaurativas (3).

EPIDEMIOLOGÍA: Detecciones de Tuberculosis, Detecciones VIH/SIDA, Detecciones de Sífilis.

5. ORGANIZACIÓN

5.1 Organigrama

5.2 Cuadro de Recursos Humanos y cuadro de Recursos comunitarios ejemplo: parteras tradicionales, médicos tradicionales, madrinas, auxiliares de salud, etc.

5.3 Servicios que otorga la Unidad: Atención Preventiva, Atención curativa, Promoción de la Salud, etc.

5.4 Seguridad Social

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Población Total | Con Seguridad Social | | Sin Seguridad Social | |
|  | Total | % | Total | % |
|  |  |  |  |

6. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

Número de nacidos Prematuros:

Número de RN con bajo peso:

Problemas sociales y de salud pública de la población adolescente.

Porcentaje de control de pacientes crónicos (Diabetes, Hipertensión, Dislipidemias).

Tasa de fecundidad en Adolescentes (16 a 19 años) 5 años: Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres adolescentes x 1000.

No. De Atenciones dentales a grupos de riesgo: Embarazadas y crónicos.

No. De casos de Tuberculosis, No. De casos de VIH/SIDA, No. De casos de Sífilis.

No. De casos positivos de Violencia Familiar (desglosada).

Fauna Nociva: Tres principales tipos de fauna nociva (Mosquitos, ácaros, alacranes, arañas, chinches, cucarachas, garrapatas, gatos y/o perros callejeros, moscas, piojos, ratas, ratones, vinchucas (chinche besucona).

Problemas identificados por el Comité Local de Salud (mínimo 3):

7. DAÑOS A LA SALUD

7.1 Principales causas de enfermedad hombres y mujeres (10), Principales causas de enfermedad por género de 10 a 14 años, Principales causas de enfermedad por género de 15 a 19 años. Principales causas de enfermedad bucal (10). Principales causas de enfermedad en mujeres en edad fértil (5), Principales causas de enfermedad obstétrica.

7.2 Mortalidad: Principales causas de Mortalidad General por género (10). Principales causas de mortalidad infantil. Principales causas de Mortalidad escolar. Principales causas de mortalidad por género de 10 a 14 años, Principales causas de Mortalidad por género de 15 a 19 años. Causas de Mortalidad Materna y Razón de Mortalidad materna. Principales causas y Tasa de Mortalidad fetal (3), Principales causas y Tasa de Mortalidad neonatal (3).

8. PRIORIZACION DE PROBLEMAS: utilizar el Método Hanlon (se anexa en USB).