

**Proyecto Integrador “TEKOVE” Fase I: Diagnóstico de Salud Comunitaria.
Análisis preliminar¹⁶
Integrative Project “TEKOVE” Phase I: Community Health Diagnosis.
Preliminary analysis**

Claudia Centurión. Diego Jara ¹⁷ Janina Cardozo. Lorena Ayala. Antonio Escobar.
Magali Galeano. Andrea González. Ma. Angélica Monzón. Yisell Palavecino.
Lidia Riveros. Clarita Zalazar ¹⁸

DOI: [https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V1N1\(2017\)7](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V1N1(2017)7)

RESUMEN

El diagnóstico constituye una de las etapas del proceso de atención en enfermería que sienta las bases para la elaboración de un plan de cuidados, el cual puede realizarse de forma individual como también comunitaria. El objetivo general del estudio fue analizar la situación de salud/enfermedad de los habitantes de la Comunidad San Francisco del Barrio Zeballos Cué de la ciudad de Asunción. El diseño de estudio fue descriptivo con enfoque cuantitativo y de corte transversal. Se realizaron visitas domiciliarias a 84 viviendas de la Comunidad San Francisco en las que se accedió a recabar datos de 279 personas a través de la aplicación de una encuesta en la que se utilizó una hoja de censo como instrumento. Entre las afecciones con mayor porcentaje se encontraron la hipertensión arterial, el asma y la diabetes. Los resultados preliminares son consistentes con respecto al perfil epidemiológico del Paraguay.

Palabras clave: Diagnóstico Comunitario, Análisis de Salud.

¹⁶ Fecha de recepción: octubre 2017; fecha de aceptación: noviembre 2017

¹⁷ Profesores de la Carrera de Enfermería de la Universidad Privada María Serrana.

¹⁸ Estudiantes del Tercer año de la Carrera de Enfermería de la Universidad Privada María Serrana.

ABSTRACT

The diagnosis is one of the stages of the process of care in nursing that lays the foundation for the development of a plan of care, which can be done on an individual basis as well as community. The overall objective of the study was to analyze the situation of health/disease of the inhabitants of the community San Francisco of the neighborhood Zeballos Cué of Asunción. The study design was descriptive with quantitative approach and cross-sectional study. Home visits to 84 homes in the community were made at the San Francisco community in which it was agreed to collect data of 279 people through the application of a survey in which a sheet of census as a tool was used. High blood pressure, asthma and diabetes were found between conditions with greater percentage. The preliminary results are consistent with regard to the epidemiological profile of the Paraguay.

Keywords: Community diagnosis, Analysis of health.

INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud se basa en una revisión exhaustiva de los datos estadísticos con un enfoque clínico-epidemiológico y social para la identificación de los problemas del individuo, de las familias y de la comunidad, así como sus posibles soluciones (1). Este análisis marca la diferencia con los enfoques estrictamente biomédicos y clínicos, pues se desarrolla en la comunidad que fundamentalmente identifica y propone soluciones a los principales problemas de salud (2).

El análisis de la situación de salud es una actividad necesaria en la APS, constituye el elemento base para la planificación estratégica a ese nivel, ya que establece las prioridades, pues dispone de los

recursos locales en función de ellos (3).

Zeballos Cué es un barrio situado en la ciudad de Asunción, capital del Paraguay en donde según los datos del censo del 2002 de la Dirección General de Estadística Encuestas y Censos (DGEEC), es el cuarto barrio con más población de Asunción. Varias áreas de Zeballos Cué son consideradas bajas e inundables, dado que se encuentran en la ribera del Río Paraguay. Dichas características permiten la implementación del Proyecto Integrador Tekove, el que en su primera fase contempla el objetivo general de analizar la situación de salud/enfermedad de los habitantes de la Comunidad San Francisco del Barrio Zeballos Cué de la ciudad de Asunción.

MÉTODOS

El diseño de investigación fue descriptivo con enfoque cuantitativo y de corte transversal. A través de un mapa proveído por la Unidad de Salud Familiar de la zona se seleccionó el Barrio San Francisco. Se utilizó como instrumento una hoja de censo diseñada por los investigadores. Este instrumento se aplicó a través de una encuesta realizada en visitas a cada casa. Las casas a ser censadas fueron numeradas por manzana y lote.

En noviembre se realizaron tres días de visitas domiciliarias en el que se abarcaron las primeras manzanas de la Comunidad San Francisco. Se registraron un total de 84

viviendas distribuidas en 6 manzanas. De esas viviendas se logró censar a 55 de ellas, las otras 25 estaban cerradas y en 4 de ellas se negaron a aportar datos. De las viviendas que fueron censadas se logró acceder a datos personales y relacionados a la salud de 279 personas. Estos aún corresponden a datos preliminares ya que la totalidad de la Comunidad San Francisco aún no ha sido censada.

La carga de los datos se realizó en Plantillas Microsoft Excel 2010, y se utilizó el Programa SPSS para el análisis de los datos y la preparación de resultados.

RESULTADOS

TABLA 1. Distribución porcentual de datos sociodemográficos de pobladores censados de la Comunidad San Francisco. Zeballos Cué. Año 2017. n=279.

Distribución porcentual de datos sociodemográficos		
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	141	50,5%
Masculino	138	49,5%
Edades		
0 a 5 años	46	16,5%
6 a 10 años	30	10,8%
11 a 20 años	51	18,2%
21 a 30 años	48	17,2%
31 a 40 años	34	12,1%
41 a 50 años	21	7,6%
51 y más años	37	13,3%
No sabe/No responde	12	4,3%
Situación Laboral		
Trabaja	119	42,6%
No trabaja	90	32,3%
No aplica	70	25,1%
Estado civil		
Soltero	165	59,1%
Casado	42	15,1%
Acompañado	60	21,5%
Separado	4	1,4%
Viudo ⁷	2,5%	
No sabe/no responde	1	0,4%
Nacionalidad		
Paraguayo	278	99,6%
Argentino	1	0,4%
TOTAL	279	100%

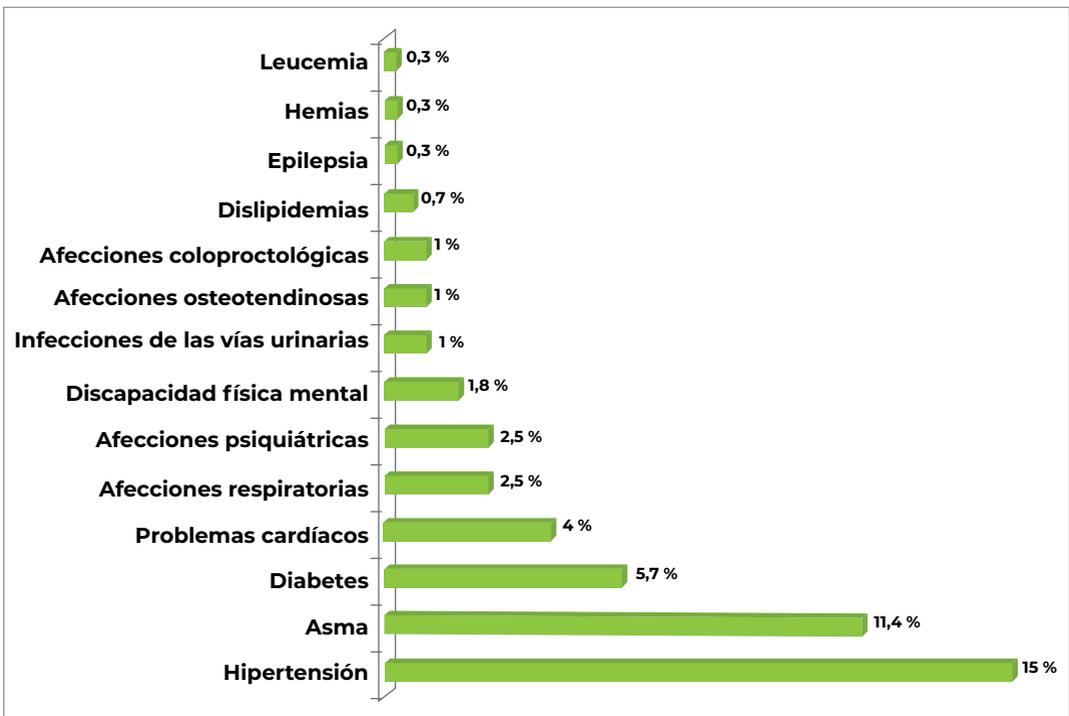


Gráfico 1. Principales afecciones de salud de pobladores censados de la Comunidad San Francisco. Zeballos Cué. 2017. n=279.

DISCUSIÓN

En Paraguay, según los indicadores básicos de salud del año 2016 (4), dos de las principales causas de muerte lo constituyen las enfermedades isquémicas del corazón y los accidentes cerebrovasculares (ACV), en las que se considera como factor de riesgo a la hipertensión arterial. Teniendo en cuenta que esta fue la afección con mayor porcentaje registrado en los pobladores censados de la Comunidad San Francisco, será importante seguir indagando en la misma e ir planteando posibles alternativas para dar respuesta a lo que se considera hoy una de las causas prevenibles más importante de enfermedades cardiovasculares y ACV del mundo (5).

Por otro lado, la segunda de las afecciones de los habitantes censados, fue el asma, que según datos de la Organización Mundial de la Salud, es la enfermedad crónica más frecuente en los niños. A menudo, si no se diagnostica correctamente ni recibe el

tratamiento adecuado, crea una importante carga para los pacientes y sus familias, y puede limitar la actividad del paciente durante toda su vida (6).

En forma preliminar, los resultados obtenidos son consistentes con respecto al perfil epidemiológico de nuestro país en el que la hipertensión arterial y la diabetes son algunas de las enfermedades crónicas con mayor prevalencia. Para la prevención y diagnóstico oportuno de las afecciones mencionadas anteriormente existe un gran factor que está relacionado al estilo de vida y que es considerado modificable. Es por ello que el profesional de enfermería debe considerar el desarrollo de estrategias educativas eficaces tanto para promocionar la salud como para conseguir la adherencia al tratamiento de los pacientes que ya conocen su enfermedad, dentro del plan de cuidados de la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. González Escalante AL. Análisis de la situación de salud de la comunidad: Su importancia como actividad docente en la atención primaria de salud. *Educ Médica Super.* 2006;20(2):0-0.
2. Velázquez A, Rodríguez H, Sánchez E, Duconger M, Benítez E. Análisis de la situación de salud en una comunidad especial. *Medisan* [Internet]. 2010;14(2). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000200020&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Pría C, Bernal I, Fariñas AT, Gómez H, Segredo A. Guía para la elaboración del análisis de la situación de salud en la atención primaria. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2006;22(3).
4. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Indicadores Básicos de Salud 2016. 2016;1-24. Available from: <http://www.mspbs.gov.py/digies/wp-content/uploads/2012/01/IBS-Paraguay-2016.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la hipertensión [Internet]. 2015. Available from: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
6. Organización Mundial de la Salud. Asma [Internet]. 2012. Available from: <http://www.who.int/respiratory/asthma/es/>