

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.2453>

Problematización sustentada de eventos de salud

Sustained problematization of health events

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe

daniel.reinoso@esPOCH.edu.ec

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-5505-2399>

Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez

shirley.rosero@esPOCH.edu.ec

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4915-891X>

Pedro Renato Flores-Brito

pedrorenatofloresbrito@yahoo.com

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-7198-8824>

Recibido: 15 de noviembre 2022

Revisado: 10 de diciembre 2022

Aprobado: 15 de febrero 2023

Publicado: 01 de marzo 2023

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

RESUMEN

Objetivo: El objetivo general de la investigación fue analizar la problematización sustentada de eventos de salud. **Método:** Desde el paradigma positivista, los métodos cuantitativos, conciernen a un conjunto de estrategias de adquisición y procesamiento de información, que siempre analizan el marco de relaciones causales, utilizando formas cuantitativas, numéricas y/o métodos estadísticos. Usando herramientas estadísticas descriptivas básicas, pero tratando de comprender las caras y las historias detrás de los números, pensando y comprendiendo lo que está sucediendo., en el contexto investigado. **En conclusión:** Los datos de mortalidad identificados permitieron conocer de mejor modo la situación actual de la comunidad, estar al tanto un poco de su realidad, que es lo que los afecta, básicamente que es lo que los está matando, para así poder intervenir y tratar de cambiar esa realidad y poder brindar un mayor estado de bienestar que permita desarrollarse a la comunidad.

Descriptor: Epidemiología; política pública de salud; planes y programas de salud. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: The general objective of the research was to analyze the sustained problematization of health events. **Method:** From the positivist paradigm, quantitative methods concern a set of strategies for acquiring and processing information, which always analyze the framework of causal relationships, using quantitative, numerical and/or statistical methods. Using basic descriptive statistical tools, but trying to understand the faces and stories behind the numbers, thinking and understanding what is happening in the investigated context. **In conclusion:** The mortality data identified allowed us to better understand the current situation of the community, to be aware of their reality, what is affecting them, basically what is killing them, so that we can intervene and try to change that reality and be able to provide a greater state of well-being that allows the community to develop.

Descriptors: Epidemiology; public health policy; health plans and programs. (Source: DeCS).

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

INTRODUCCIÓN

El distrito de Salud Eloy Alfaro al año 2018 tenía a su cargo 44985 habitantes, mismos que para el año 2020 incrementaron en 644, es decir un 1,4%, dándonos un total de 45629 habitantes, de ellos el 50,44% son hombres y el 49,55% son mujeres, la mayor parte de su población tiene más de 15 años. De acuerdo al Ministerio de Salud Pública en un reporte del 2018 este distrito cuenta con 17 Unidades Operativas, 6 unidades del Seguro Social Campesino, 3 Centros de Salud Privados y 2 Hospitales Básicos¹. La mayor parte de población asignada, un 19,3% es para el Hospital Básico de Borbón el Establecimiento de Zapallo Grande tiene a su cargo un 14,19% de habitantes, el Hospital Básico de Limones tiene el 11,46% y el resto es dividido entre las otras unidades operativas. Los Hospitales de Borbón y Limones según la información del Ministerio ofrecen los servicios de Hospitalización, Radiología, Farmacia, Laboratorio, Emergencia, Cirugía, Gineco Obstetricia y Medicina General.

Cada país construye su sistema de salud, basado en los modelos de desarrollo y determinantes políticos, sociales y culturales². Por ello, la descentralización de la atención en salud, lo cual facilitó el acceso a la población en general, llevando servicios como consulta externa y toma de exámenes de laboratorio a los centros de salud, descongestionando los hospitales. Adicionalmente, implementando programas de salud preventiva, familiar y comunitaria. Con esto se pretende resaltar, la atención y la prestación de servicios unificados y de carácter universal centrándolos en la nueva reforma³.

En este sentido, con la finalidad de proteger la salud pública, previniendo la diseminación de enfermedades, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) ha ampliado la notificación usual de enfermedades infecciosas, incluyendo a la vigilancia de eventos de salud pública de orígenes diversos dentro de su arsenal; e insta a los estados miembros a fortalecer la capacidad de sus sistemas de vigilancia⁴.

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

Por otro lado, con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), desarrolló el curso para manejo del sistema de inteligencia epidemiológica de fuentes abiertas (EIOS, por sus siglas en inglés)⁵. Contribuyendo al diagnóstico, manejo y preservación de eventos de salud.

El objetivo general de la investigación es analizar la problematización sustentada de eventos de salud.

MÉTODO

En la presente investigación, se plantea la metodología cuantitativa; los métodos cuantitativos, o investigación cuantitativa corresponden a un conjunto de estrategias para la obtención y procesamiento de información que utiliza magnitud y forma numérica y/o técnicas estadísticas para realizar análisis, siempre en el marco de la causalidad⁶. Con el apoyo de la herramienta estadística descriptiva básica, pero tratando de entender que detrás de esos números hay rostros e historias que debemos considerar y escuchar para tratar de entender que es lo que está pasando y trabajar sobre ello.

Criterios de Inclusión

- Artículos originales, informes estadísticos y revisiones bibliográficas.
- Disponibilidad de texto completo.
- Fecha de publicación: 2017 hasta la fecha.
- Idiomas inglés y español.

Criterios de exclusión:

- Artículos no relacionados con el tema.
- Publicaciones con información incompleta.
- Artículos fuera del año establecido.
- Artículos en otro idioma.

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

RESULTADOS

En el siguiente gráfico se observa que el mayor porcentaje de muertes se da en el sexo masculino, esto es algo que se replica a nivel nacional y a nivel mundial, ya que según la OMS⁷ la mujer tiene un promedio de 4,4 años más de vida, esto se puede dar porque las mujeres a nivel general se cuidan más, en los hombres hay muertes asociadas a violencia, accidentes de tránsito, cáncer de próstata, entre otros.

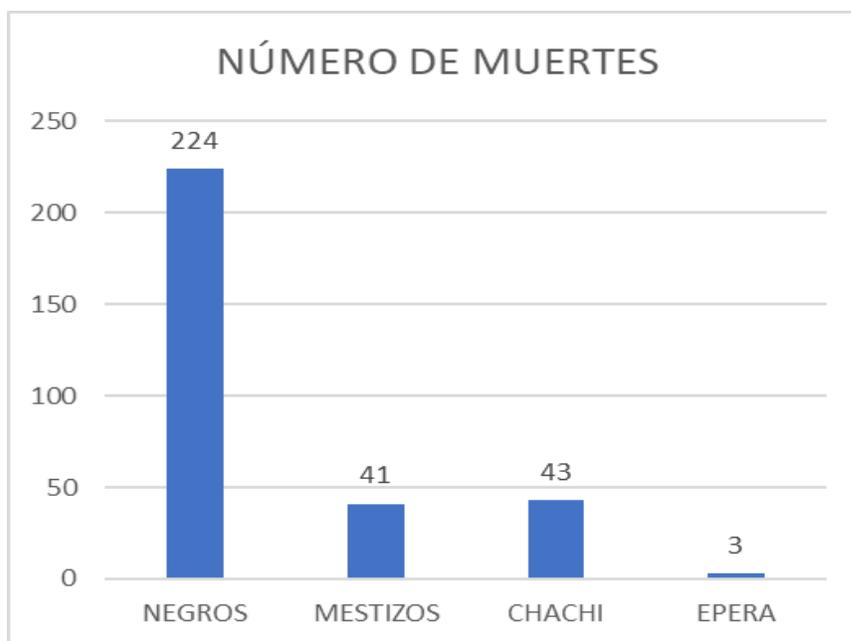


Gráfico 1. Porcentaje de muertes por sexo.

Fuente: OMS. (2019).

En este mismo orden de ideas, en el siguiente gráfico se observa que el mayor número de muertes se da en la población Negra con un 72%, seguida de los Chachis con un 13,8%, Mestizos con un 13,1% y Éperas con un 0,9%. Esto es un fenómeno que según la CDC es a nivel global, donde el promedio de vida de la población negra es 4 años menor a la de los blancos, presentando enfermedades a edades más tempranas, así como la pobreza, el desempleo, nivel de escolaridad⁸.

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

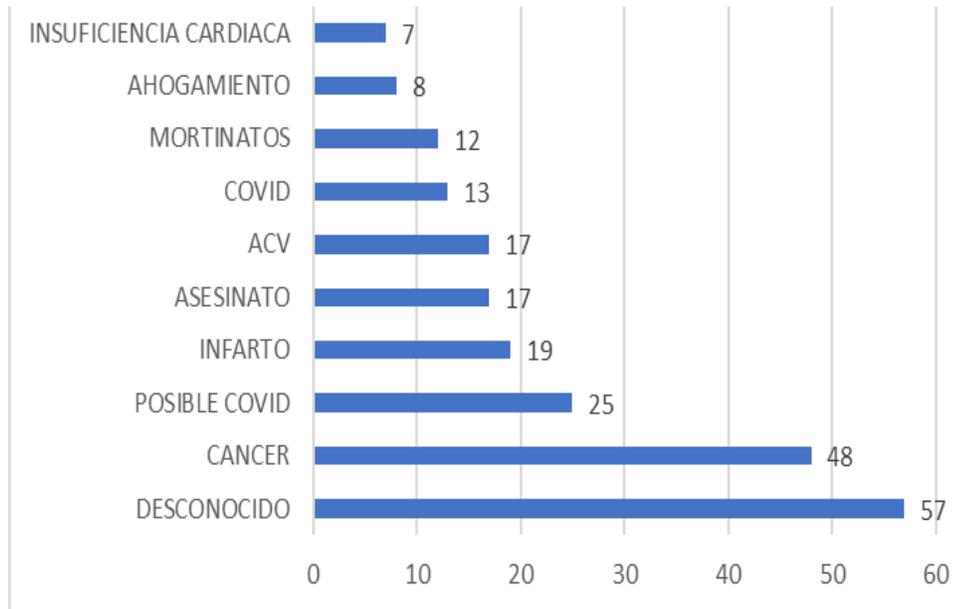


Gráfica 2. Mortalidad por grupos de edades.

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2017).

Así mismo, se observa que el 18,33% de causas de muerte no se conocen, por lo que es un aspecto a trabajar, si no se conocen las causas de muerte no se puede trabajar para evitarlas, así mismo podemos observar que el cáncer de diferentes tipos está afectando a la población de manera importante, siendo la segunda causa de muerte con un 15,43%, dentro de estos llama la atención que el más común es el Ca de próstata, el Ca hepático, el Ca pulmonar y Uterino, en ese orden. Ahora si consideramos los casos probables de COVID más los confirmados tenemos un 12,58% de muertes, el resto se encuentran muy dispersas⁹.

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito



Gráfica 3. Principales causas de mortalidad.

Fuente: INEC. (2021).

DISCUSIÓN

De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública¹⁰, se han dictado algunas acciones para fortalecer la vigilancia de la salud y el control de Enfermedades:

- Se activó la mesa Técnica 2 para fortalecer las actividades de control vectorial.
- Se realizaron reuniones con los GAD Parroquiales para coordinar mingas de limpieza y destrucción de criaderos.
- Migan Comunitarias
- Búsqueda de febriles y con sintomatología de enfermedades transmitidas por vectores.

Algunas de las enfermedades, pueden ser previsibles, tales como: El cáncer es multifactorial, pero en muchos casos si puede ser prevenible, por ejemplo, el Ca de próstata y de cuello uterino si se pueden prevenir o tratar si se detectan a tiempo, al evitar

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

el tabaco disminuimos la probabilidad de Ca de pulmón.

CONCLUSIONES

Los datos de mortalidad identificados permitieron conocer de mejor modo la situación actual de la comunidad, estar al tanto un poco su realidad, que es lo que los afecta, básicamente que es lo que los está matando, para así poder intervenir y tratar de cambiar esa realidad y poder brindar un mayor estado de bienestar que permita desarrollarse a la comunidad. Los hombres tienen un mayor rango de mortalidad que las mujeres, pero esto se encuentra dentro del mismo rango que podemos ver a nivel nacional.

El mayor número de personas fallecidas pertenecen a la raza negra, seguidos por los Chachis y los Mestizos, las causas pueden ser muchas por ejemplo una mayor población de raza negra, pero también se puede deber a factores genéticos predisponentes a enfermedades, así como la falta de acceso a salud y una baja escolaridad.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud Pública. Rendición de Cuentas 2018 – Fase 0 – Coordinación Zonal 1. Distrito 08D02 Eloy Alfaro–Salud Dirección Distrital. [Accountability 2018 - Phase 0-Zonal Coordination 1.District 08D02 Eloy Alfaro-District Health District Management]. [Internet]. 2018. [citado 7 ene 2023]. Recuperado de: <https://n9.cl/5oy72>
2. Chang Campos Caroline J. Evolución del sistema de salud de Ecuador: Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. [Evolution of Ecuador's health system: Good practices and challenges in its construction in the last decade 2005-2014]. An. Fac. med. [Internet]. 2017 [citado 15 ene 2023]; 78 (4) :452-460. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14270>
3. Jiménez-Barbosa WG, Granda-Kuffo ML, Ávila-Guzmán DM, Cruz-Díaz LJ, Flórez-Parra JC, Mejía LS, Vargas-Suárez DC. Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano. [Transformations in the Ecuadorian Health System Rev]Univ. Salud. [Internet] 2017 [citado 24 ene 2023];19 (1): 126-139. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.76>
4. Palpan-Guerra Ada, Munayco César V. La vigilancia de los eventos sanitarios a través de los medios de comunicación en Perú. [Surveillance of health events through the media in Peru]. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet].2017 [citado 18 ene 2023]; 34 (3): 395-403. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.343.2879>.
5. Ministerio de Salud Pública. MSP conformó equipo investigador para eventos y amenazas en salud. [MSP formed an investigative team for health events and threats]. [Internet] 2020. [citado 26 ene 2023]. Recuperado de: <https://n9.cl/6c7mm>
6. Rivera-Soto, J. La investigación científica desde las metodologías cuantitativa, cualitativa, mixta.1° Jornada de investigación y actualización interna UVM. [Scientific research from quantitative, qualitative and mixed methodologies. 1st UVM internal research and updating day]. Universidad Viña del Mar, 2020. Disponible en: <https://n9.cl/tbf6g>

Daniel Renato Reinoso-Guadalupe; Shirley Fernanda Rosero-Ordóñez; Pedro Renato Flores-Brito

7. OMS. Esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. [Life expectancy of women is higher than that of men]. [Internet]. 2019 [citado 19 ene 2023]. Recuperado de: <https://n9.cl/xtl4>
8. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2017). La tasa de mortalidad de los afroamericanos desciende un 25 por ciento. [African-American mortality rate drops by 25 percent]. [Internet] 2017 [citado 6 feb 2023]. Recuperado de: <https://n9.cl/daef1>
9. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Registro estadístico de defunciones generales. [Statistical register of general deaths]. [Internet] 2021 [citado 9 feb 2023]. Recuperado de: <https://n9.cl/42sqv>
10. Ministerio de Salud Pública. (2019). Rendición de cuentas 2019 Dirección Distrital 08d02 Eloy Alfaro–salud. [Accountability 2019 District Directorate 08d02 Eloy Alfaro–health]. [Internet] 2019 [citado 14 feb 2023]. Recuperado de: <https://n9.cl/s2gix>

2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).