



Observación e identificación de los principales factores de riesgo de la familia

CÁTEDRA MEDICINA DE LA COMUNIDAD

DOCENTE: DR. RICARDO ELVIS GARAY

Mapa Sanitario

- ▶ Se define como la representación gráfica de un determinado lugar, en el que se ubican a través de una definida, las viviendas, instituciones, accidentes geográficos, presencia de factores de riesgo social y ambiental, infraestructura básica, servicios, recursos humanos, materiales y naturales disponibles y otros.
- ▶ Su elaboración es importante porque permite orientar la planificación y la ejecución de intervenciones integrales por parte de las USFs, con la comunidad y participación intersectorial, tomando de base la información representada en el mapa sanitario.

Utilidades del Mapa Sanitario

- ▶ **Proporciona una visión clara, rápida y objetiva de la situación que existe en una determinada área geográfica, para la toma de decisiones. Facilita la priorización de las actividades a realizar, a partir de la identificación de los sitios con factores de riesgo. Facilita el monitoreo de un plan de trabajo, a la vez que permite evaluar los logros alcanzados.**
- ▶ **Facilita y estimula la participación comunitaria, la intersectorialidad, para el análisis y resolución de problemas.**
- ▶ **Facilita la comprensión de los datos contenidos en los diferentes instrumentos de registro que llevan USF, siendo utilizado por la comunidad, instituciones y otros actores sociales como referencia para la gestión y ejecución de proyectos de beneficio comunal.**

Contenido del mapa sanitario

1. Todas las viviendas de la comunidad (estén habitadas o no), deben de identificarse con su respectivo número correlativo, de acuerdo a la sectorización que se realizó al momento del levantamiento de la ficha familiar.
2. La clasificación del riesgo de cada una de las familias según código de colores que habitan en dichas viviendas.
3. La presencia o ausencia de servicios básicos como agua segura y letrinas, entre otros.
4. Los principales componentes geográficos de la comunidad, tales como caminos, ríos, quebradas u otro accidente geográfico, tanto para ser usados como referencias, como para definir acciones de gestión ambiental y de prevención de desastres.
5. El contenido del mapa sanitario debe socializarse en la primera Asamblea Comunitaria.

MAPA SANITARIO

En el proceso de Territorialización realizar un mapa sanitario supera el objetivo de representación que suele tener éste. Mapear en Territorialización es observar, mirar el territorio, no sólo para reconocerlo y definirlo, sino también para encontrar en él las causas de las enfermedades. “El mapeo es un ejercicio de acercamiento a la realidad y un ejercicio de asociación causa-enfermedad.”

MAPA SANITARIO

Comienza con la delimitación del territorio. Para ello se consideran los puntos de referencia fácilmente identificables como son los accidentes geográficos, calles principales o límites urbanos. En la zona urbana se consideran los nombres de las calles y de los barrios vecinos.

Es importante contar con un mapa preexistente de la zona así como con una aproximación al número de pobladores del territorio. El mapa debe tener un diseño de 1 Mts x 1,50Mts
Escala predeterminada, por ejemplo 1:1000.

MAPA SANITARIO

En el trazado del mapa se intenta ser lo más preciso posible en cuanto a ubicación de calles, manzanas, casas, accidentes geográficos, espacios comunitarios, etc. Ubicando además los accesos, los puntos críticos según características socioeconómica, las instituciones, plazas, escuelas, parques, radios, tanques de agua, iglesias, centros comunitarios, comisarias, locales de reuniones, etc.

MAPA SANITARIO

Hay que definir por consenso en el equipo de salud las características del territorio que por afectar a la salud y calidad de vida es necesario que se identifiquen. Por ejemplo: criaderos de animales, mataderos, zonas con animales sueltos, lugares de acúmulo de basura, canales de aguas servidas, exposición a contaminantes, puntos críticos de drogadicción y violencia, desagües cloacales, etc.

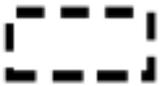
MAPA SANITARIO

- ▶ Para el trazado del mapa y censo se recomienda establecer un orden a seguir dependiendo de la configuración de las viviendas (por manzanas, grupos o aldeas, por líneas, etc.) se decidirá si se trabajará siguiendo un orden lineal, en espiral, o por conglomerados, comenzando siempre desde lo más próximo a la Unidad y extendiéndose hacia las zonas más alejadas hasta alcanzar el área previamente delimitada y o la población estimada.

MAPA SANITARIO

Para la realización del mapa se dispondrá de los materiales necesarios para referenciar en el mapa: sistema de códigos, plásticos, cartulinas, pinceles de colores, etc.

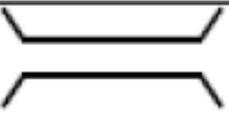
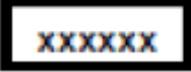
Simbología del Mapa Sanitario

| Descripción | Símbolo | Descripción | Símbolo |
|-----------------------------|--|-----------------------------------|---|
| Vivienda con mayor Riesgo |  | Establecimiento de Salud/Hospital |  |
| Vivienda con mediano Riesgo |  | Iglesias |  |
| Vivienda con menor Riesgo |  | Centro deportivo |  |
| Viviendas colectivas |  | Cuerpo de Socorro |  |
| Río, |  | Puerto |  |
| Lago/Laguna |  | Centro Comercial |  |
| Área boscosa/montañosa |  | Parque/Espacios recreativos |  |

Simbología del Mapa Sanitario

| | | | |
|----------------------------------|--|--|---|
| Zona costera |  | Alcaldía Municipal |  |
| Volcán/Cerro |  | Establo/porqueriza, granja |  |
| Piscinas/Estanque |  | Oficinas Públicas y Privadas |  |
| Vivero de peces/camarones |  | Área de riesgo ambiental |  |
| Carretera pavimentada |  | Área de riesgo por desastres naturales |  |
| Calle sin pavimentar transitable |  | Industria/fabricas |  |

Simbología del Mapa Sanitario

| | | | |
|----------------------|---|---------------------------------------|---|
| Camino vecinal |  | Voluntario de salud/líder comunitario |  |
| Vereda/sendero/atajo |  | Sede Promotor de Salud |  |
| Línea Férrea |  | Destacamento Militar |  |
| Puente |  | Delegación PNC |  |
| Limite Departamental |  | Centro Educativos |  |
| Limite Municipal |  | Casco de Finca/Hacienda |  |
| Quebrada |  | Aeropuerto |  |
| Cerca de alambre |  | Tanque de agua |  |
| Cementerio |  | | |

Condiciones para determinar riesgo familiar

La evaluación del riesgo familiar (vulnerabilidad de la familia) se refiere al conjunto de aspectos que van más allá del individuo, incluyendo aspectos colectivos, contextuales que llevan a ser susceptibles a enfermedades o lesiones. Este concepto también lleva

en cuenta aspectos que se refieren a la disponibilidad o carencia de recursos destinados a la protección de las personas.

La vulnerabilidad se determina de acuerdo a los siguientes criterios: condiciones de la situación de salud de cada uno de los miembros de la familia, el tipo y funcionamiento familiar y las condiciones de la vivienda y medio ambiente, clasificándose de la siguiente manera:

Condiciones para determinar riesgo familiar



| | | |
|----------------------|-------------------------------------|--|
| Bajo riesgo | Representado por el color verde. |  |
| Riesgo medio: | Representado por el color amarillo. |  |
| Alto riesgo | Representado por el color rojo. |  |

Condiciones para determinar riesgo familiar

- ▶ Una familia tendrá el nivel de mayor riesgo en el cuál cumpla al menos dos de los criterios de las descritas a continuación.
- ▶ Si encuentra alguna característica no mencionada, la clasificación queda a criterio de las USFs
- ▶ Anotar según la valoración que se describe en la siguiente tabla de niveles de riesgo de las familias.

Niveles de riesgo de las familias

| Nivel de riesgo | CRITERIOS | | |
|--------------------|---|--|--|
| | Tipo y funcionamiento de la familia | Situación de salud | Condiciones de la vivienda |
| BAJO RIESGO | 1) Crisis normativas con familia funcional. | <ol style="list-style-type: none">1. Pareja con salud sexual y reproductiva sin riesgo.2. Mujeres que se ha realizado la citología en los últimos dos años.3. Niños o niñas con control de crecimiento y desarrollo actualizado según norma.4. La mayoría de miembros de la familia, dispensarizados en el grupo I.5. Niños, niñas y adolescentes escolarizados. | <ol style="list-style-type: none">1. Familia sin exposición a riesgo ambiental.2. Familia que consume agua segura.3. Familia con uso y mantenimiento adecuado de letrina.4. Sin criaderos de vectores.5. No cocina dentro de la casa con leña, estopa de coco o carbón.6. Posee todos los servicios básicos.7. Perros o gatos vacunados. |

Niveles de riesgo de las familias

| Nivel de riesgo | CRITERIOS | | |
|---------------------|--|--|--|
| | Tipo y funcionamiento de la familia | Situación de salud | Condiciones de la vivienda |
| RIESGO MEDIO | 1) Crisis familiares normativas que causen disfunción familiar | <ol style="list-style-type: none"> 1) Presencia de mujer embarazada, puérpera o menor de un año, con control. 2) Mujer en edad fértil, con vida sexual activa que no usa método de PF. 3) Mujer sin toma de citología en los últimos dos años. 4) Niños o niñas menores de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo. 5) Niños o niñas con esquema de vacunación incompleto. 6) Niños, niñas o adolescentes con ausentismo escolar. 7) La mayoría de personas dispensarizadas en el grupo III compensada o grupo II. 8) Varios miembros de la familia con mala salud bucal. 9) Discapacidad física que no comprometa independencia y función social. 10) Analfabetismo. | <ol style="list-style-type: none"> 1) La basura la tiran a cielo abierto, al río, lago, quebrada u otro lugar. 2) Familia con uso y mantenimiento inadecuado de letrina (no tapada, sucia). 3) Higiene inadecuada de vivienda. 4) Almacenamiento y manipulación inadecuada del agua de consumo humano. 5) Animales de crianza que no estén aislados de la vivienda. |

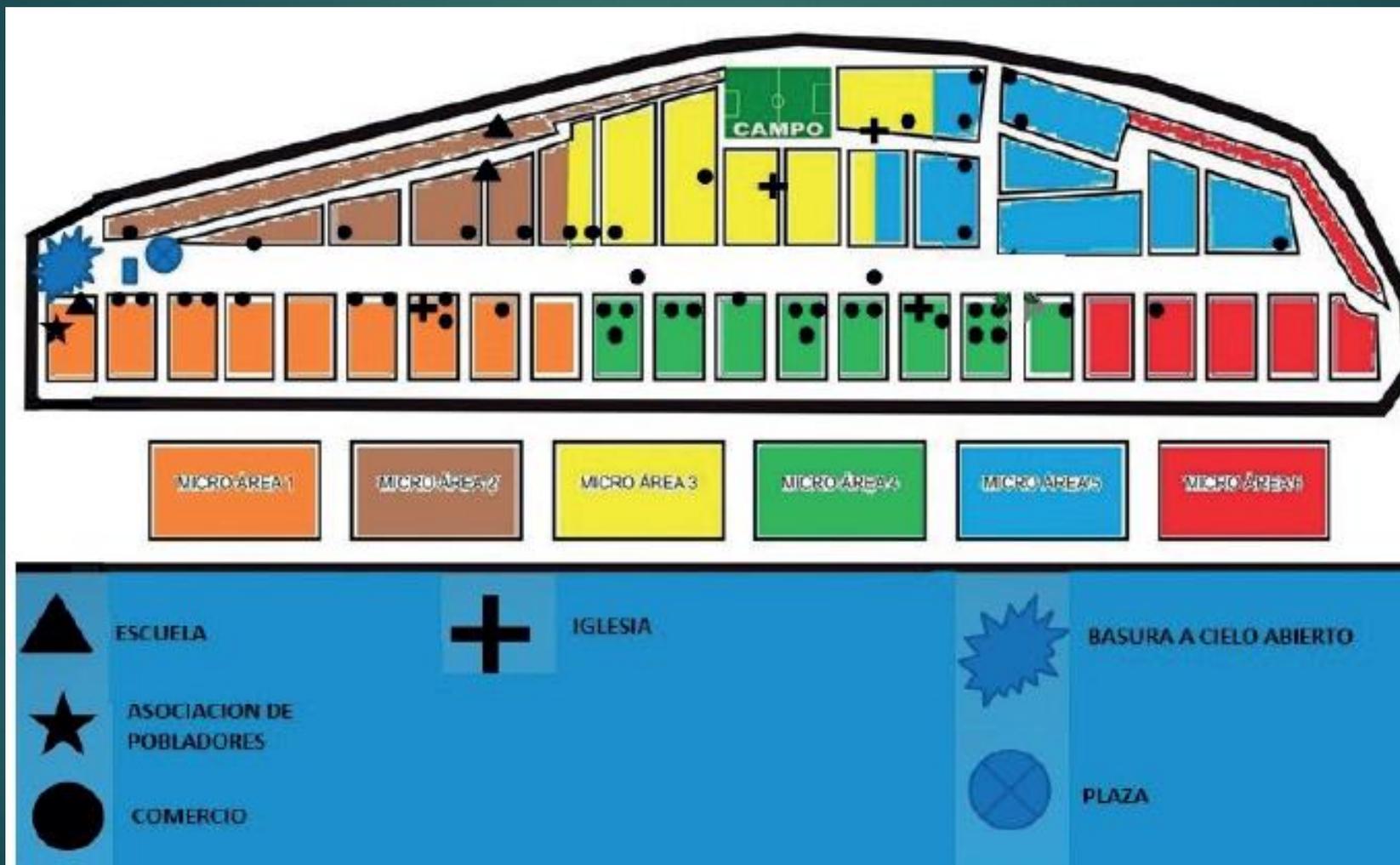
Niveles de riesgo de las familias

| Nivel de riesgo | CRITERIOS | | |
|--------------------|---|---|--|
| | Tipo y funcionamiento de la familia | Situación de salud | Condiciones de la vivienda |
| ALTO RIESGO | <p>1) Crisis Familiares para-normativas (violencia intra familiar, uso de drogas o alcoholismo).</p> <p>2) Familia disfuncional</p> | <p>1) Presencia de mujer embarazada, puerpera o niño menor de un año, sin control.</p> <p>2) Presencia de al menos un miembro de la familia con desnutrición/obesidad mórbida.</p> <p>3) Alguna persona dispensarizada en el grupo III descompensado o IV con discapacidad sensorial, intelectual y mental o psiquiátrica.</p> <p>4) Embarazo en la adolescencia.</p> <p>5) Riesgos laborales peligrosos como: exposición a plaguicidas sin protección.</p> <p>6) Adulto/a mayor con cualquier tipo de demencia.</p> <p>7) Algún miembro de la familia en estado terminal de su enfermedad.</p> | <p>1) Con exposición a riesgo ambiental (inundaciones, derrumbes, contaminación ambiental).</p> <p>2) Daños estructurales de vivienda.</p> <p>3) Consumo de agua no segura.</p> <p>4) Sin letrina.</p> <p>5) Cocina dentro de la casa con leña, estopa de coco o carbón.</p> <p>6) No trata aguas negras, grises, desechos sólidos.</p> <p>7) Tiene criaderos de zancudos, chinches y otros vectores.</p> <p>8) Tienen perros y gatos sin vacunar.</p> |

MAPA SANITARIO



MAPA SANITARIO



Censo de la Comunidad

Para la realización del censo se dispone de una hoja de censo para cuyo llenado y sistematización se instruirá a los miembros del ESF. Cada hoja será destinada al relevamiento de datos demográficos, socioeconómicos, de salud y enfermedad de una familia. En los casos que existan dos o más familias en un mismo predio, deberán llenarse dos hojas o más, según el número de familias que existan. Antes de iniciar el censo es necesario que se informe a la comunidad explicando los objetivos y la utilidad del mismo para planificar las acciones del equipo.

Censo de la Comunidad

Al momento de hacer el censo se debe tomar la precaución de saludar y presentarse como funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, explicar el motivo de la visita, la utilidad del censo y pedir el consentimiento para la realización. Las preguntas deben hacerse de manera clara, cuidando siempre de no parecer invasivo, y si el caso lo requiere, las preguntas deberán hacerse en guaraní. En lo posible se hará con ayuda del líder o un referente de la comunidad, teniendo esto más presente en caso de las comunidades indígenas.

Tabulación y Sistematización del Censo

Los datos obtenidos del censo domiciliario serán introducidos en una base de datos que podrá ser actualizada permanentemente con la información relevada en el trabajo diario, tanto en las visitas domiciliarias como en las consultas. De ésta forma la información actualizada es accesible para la planificación y para la preparación de proyectos. Los sistemas estarán orientados a realizar los cuadros de reportes para facilitar el análisis de la información.

Mapa - Censo

El mapa del territorio, que debe estar ubicado en la sala de reuniones del ESF, es una herramienta de trabajo. Del censo se extraerán aquellos datos que consideremos factores de riesgo domiciliario, susceptibles de vigilancia y a tener en cuenta para la planificación sanitaria. Algunos ejemplos de datos que se pueden consignar en el mapa son: niños desnutridos, embarazadas, personas con diabetes, hipertensión, discapacitados, etc.

Mapa Censo

Como los datos varían en el tiempo no deben registrarse en el mapa de forma permanente. Un método eficaz es colocar sobre el mapa 4 láminas de plásticos transparentes, uno por cada etapa del curso de vida

| | |
|------------|---|
| 1ra Lamina | Hipertensos y Diabéticos |
| 2da Lamina | Discapacitados (Grupo 4 dispensarial) |
| 3ra Lamina | Embarazadas |
| 4ta Lamina | Menores de 5 años |

Fuente: Dirección General de Atención Primaria de la Salud

Concentración de factores de riesgo, zonas de mayor fragilidad y sobre las que debemos poner mayor atención durante la planificación.

Mapa-Censo

Los datos sanitarios y sociales cambian constantemente, entonces el registro en el mapa ha de ser actualizado semestralmente para los ESF completos y cada año para los ESF Incompletos. Excepto EMBARAZADAS que serán actualizadas cada mes.

El mismo procedimiento puede ser realizado para vigilar otras realidades sanitarias, por ejemplo, brotes epidémicos u otros, actualizando con mayor frecuencia.

Presentación de datos a la comunidad

Una vez terminado el proceso de mapeo y relevamiento de datos de la comunidad, es necesario compartir la información disponible con la comunidad de manera a que todos se apropien de la situación y se puedan diseñar las respuestas de manera colectiva, teniendo en cuenta los aspectos éticos y de confidencialidad. Apropiarse del territorio significa conocer a los sujetos, las relaciones, los procesos, además de las características y los problemas que afectan la vida y la salud de las personas del territorio.

Interpretar la realidad y priorizar las necesidades

Con el mapa observación, mapa censo, las entrevistas y las consultas, identificamos los problemas sanitarios de la comunidad. Luego de analizarlos se procede a priorizar los problemas a fin de darles respuesta. Esto se denomina lectura integral de necesidades e incluye la priorización y la problematización en diálogo con los actores del territorio.