



# UAEM

Universidad Autónoma  
del Estado de México

UNIDAD DE APRENDIZAJE: **SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

QUINTO SEMESTRE

5 HORAS 10 CREDITOS

DOCENTE: ELIA CHAMORRO VÁZQUEZ

2018B

## **UNIDAD 3:** DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA SALUD

**OBJETIVO DE LA UNIDAD:** EXPLICAR LA METODOLOGÍA E IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA SALUD EN EQUIPOS DE TRABAJO COLABORATIVO PARA IDENTIFICAR PROBLEMAS PRIORITARIOS

**TEMA:** **3.2 SECTORIZACIÓN**  
**Microsectorización (AGEBS)**  
**Mapa poblacional**

## Objetivo del tema

- Identificar el concepto de sectorización y microsectorización, conocer sus finalidades y de esa manera poder poner en práctica los conocimientos de la misma.

# SECTORIZACIÓN

# Sectorizar

- ▶ Es un proceso para determinar sectores en los cuales se subdivide el territorio; se identifica a la población que habita en cada uno de ellos y se obtiene una descripción.
- ▶ Incluye además los pasos administrativos internos para implementar el trabajo extramural (organización del equipo, ordenamiento físico del establecimiento, implementación de fichas y tarjeteros, designación de los equipos de sectoristas y sus funciones, etc.).



# Sectorización.....

Estrategia para organizar los servicios de salud con el compromiso de la comunidad.

La división territorial se considera a partir de las barreras geográficas y límites naturales de una determinada población, que reconoce como componentes:

- Una superficie determinada
- Un número determinado de habitantes
- La identificación del equipamiento e infraestructura comunitaria y la manera cómo se organizan los recursos.

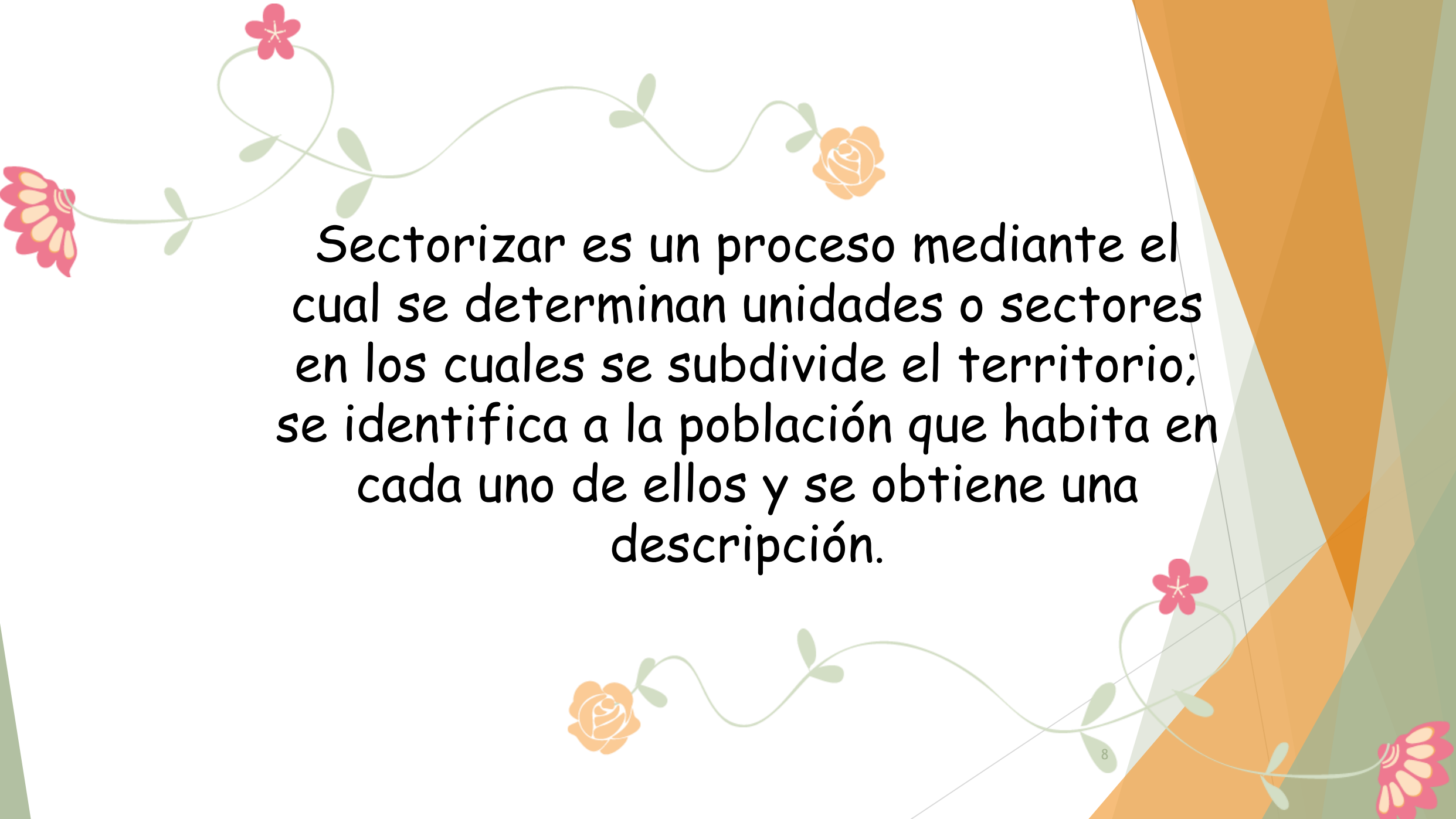
La Sectorización es una estrategia para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en la Familia y la Comunidad que tiene como finalidades:



Articular la red descentralizada de servicios de salud a la comunidad organizada y a otras instituciones públicas y privadas que desarrollan intervenciones localmente.



Complementar recursos mediante una acción colaborativa que permita el desarrollo integral, equitativo, y sostenible de la población; y la mejora de su calidad de vida mediante cambios sociales.



Sectorizar es un proceso mediante el cual se determinan unidades o sectores en los cuales se subdivide el territorio; se identifica a la población que habita en cada uno de ellos y se obtiene una descripción.








# ¿Quiénes participan?

- ▶ El gobierno local distrital
- ▶ La comunidad representada por sus juntas vecinales comunales
- ▶ El personal de salud de la Dirección Regional de Salud, redes, microrredes y establecimientos de salud.



## DEFINICIONES

-  **Sectorización:** Es un proceso mediante el cual se determinan sectores en los cuales se subdivide el territorio y se identifica a la población que habita en cada uno de ellos.
-  **Sectorista:** Persona responsable de un determinado sector del territorio; que agrupa un número determinado de viviendas, familias e individuos.
-  **Gestión territorial:** Es un proceso que implica la gestión del desarrollo social, económico, ambiental e institucional de un territorio determinado
-  **Agente Comunitario de Salud (ACS):** Es una persona voluntaria elegido por la comunidad, reconocido por el establecimiento de salud.
-  **Junta Vecinal Comunal (JVC):** Es un grupo de líderes comunales que representan al sector o comunidad ante la Municipalidad. Está conformado por líderes comunales.



**AGEBS:** Áreas Geográficas Básicas, una AGEB urbana es un área geográfica ocupada por un conjunto de manzanas perfectamente delimitadas por calles, avenidas, andadores o cualquier otro rasgo de fácil identificación en el terreno y cuyo uso del suelo es principalmente habitacional, industrial, de servicios, comercial, etcétera, y sólo son asignadas al interior de las zonas urbanas que son aquellas con población mayor o igual a 2,500 habitantes y en las cabeceras municipales. (CONEVAL:

[https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Rezago\\_social\\_AGE\\_B\\_2010.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Rezago_social_AGE_B_2010.aspx). 14 SEP 2018

# Objetivos de la sectorización

Acercar los servicios de salud a la población beneficiaria, mejorando la atención integral de salud para la satisfacción de las usuarias y usuarios.

Lograr un aumento progresivo de las acciones de promoción y prevención de la salud, en función a los riesgos y daños prevalentes en cada sector.

Incorporar mecanismos eficientes y efectivos de participación, donde las usuarias, usuarios y la comunidad asuman un rol activo como agentes de cambio de su propia situación de salud.

Entregar una atención de salud calidad, acorde a los nuevos requerimientos epidemiológicos y demográficos de la población.



Desarrollar una mejor vigilancia epidemiológica del ámbito sectorizado (identificación, captación, seguimiento, control, y evacuación de casos) con participación de la comunidad organizada y con el apoyo de los ACS y Mujeres Líderes capacitados.



Fortalecer la organización y capacidades comunales para la formulación de Planes de Trabajo orientados al abordaje de sus necesidades en salud y desarrollo, a través de los cuales se liga el esfuerzo a nivel comunitario del sector salud con el apoyo del gobierno local y otros sectores, para que conjuntamente y coordinadamente puedan abordar los determinantes sociales de la salud con la participación de la comunidad organizada.





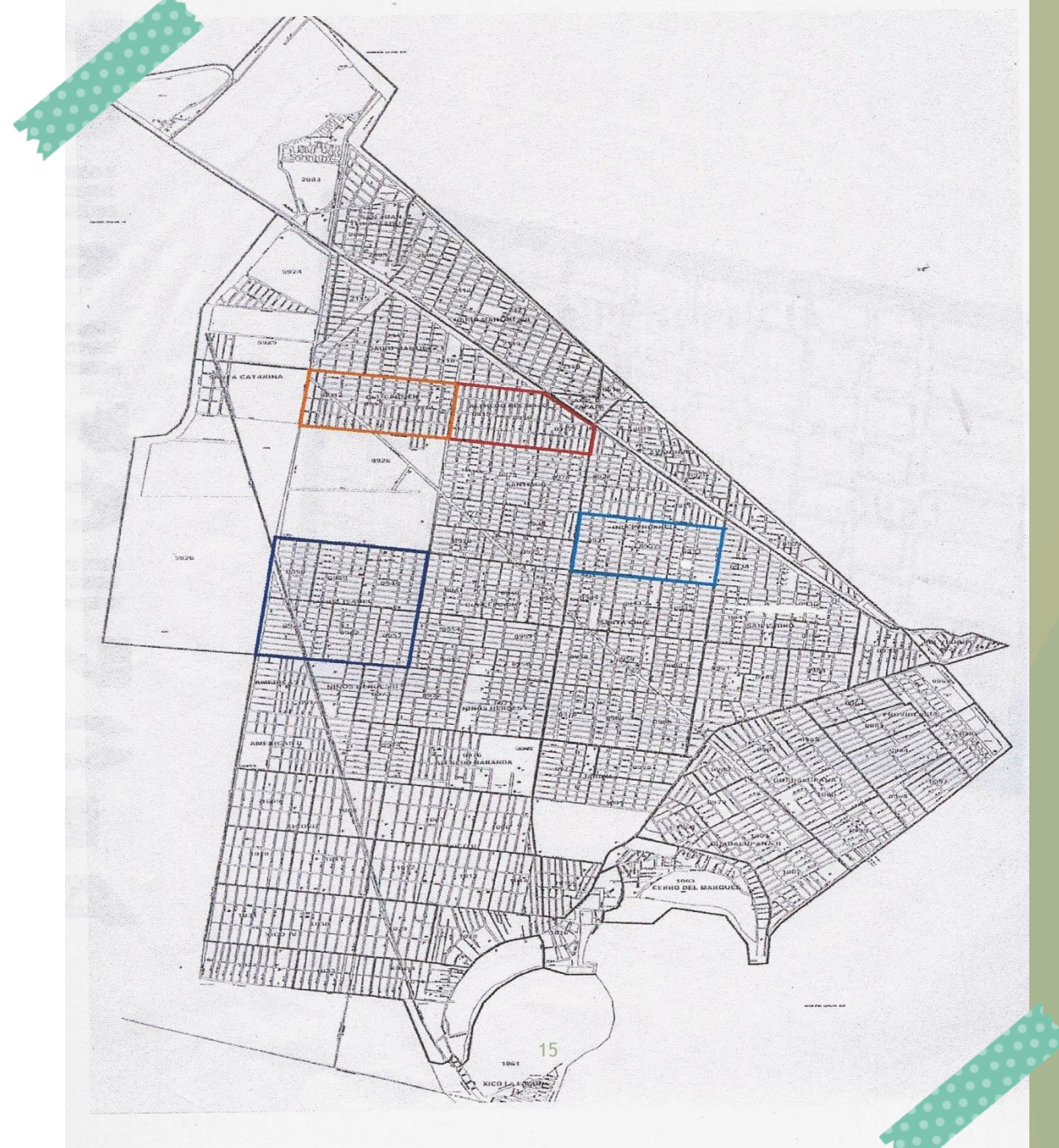
Generar nuevas estrategias de trabajo en el marco de la implementación del *Modelo de Atención Integral de Salud Basado en la Familia y Comunidad*, como proceso gradual, dinámico, flexible, y participativo.





# SECTORIZACIÓN VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD

Se representa  
gráficamente en un  
Croquis, asignando colores  
a cada sector, e  
incluyendo la información  
básica de las familias.





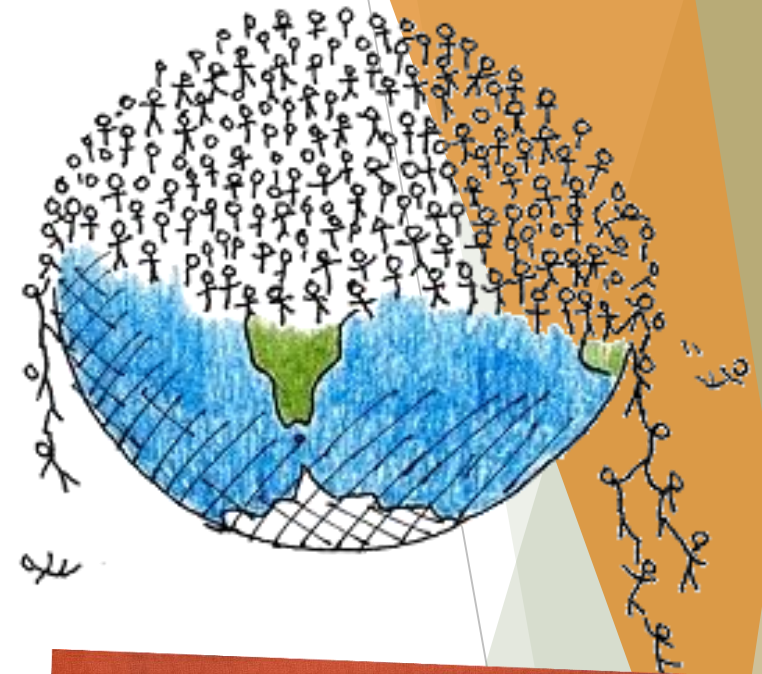
# ¿Porque subdividir los centros de salud en sectores mas pequeños?



Atención de calidad



Atención accesible, oportuna y resolutiva  
contra largos tiempos de espera, rechazos y  
trato inapropiado



Crecimiento poblacional



## ETAPAS DE SECTORIZACIÓN

1.PLANIFICACIÓN

- Inducción
- Organización
- programación

2.EJECUCIÓN

- Delimitar sectores
- Censo comunal
- Clasificación de familias

3.CONTROL

- Supervisión
- Monitoreo
- Evaluación

## PLANIFICACIÓN

### »»» INDUCCIÓN «««

Sensibilizar y comprometer a todos los actores sociales en la implementación del proceso de sectorización para asumir el rol que les corresponda.

### »»» ORGANIZACIÓN «««

Establecer el cronograma de actividades a ejecutar en plazos establecidos y proyectar el presupuesto del proceso.

### »»» PROGRAMACIÓN «««

Ordenar cronológicamente las actividades del proceso de sectorización



EJECUCIÓN

**DELIMITACION  
DE SECTORES**

Consiste en dividir el ámbito del establecimiento en espacios menores para asignar eficiente los recursos disponibles en salud.

**CENSO  
COMUNAL**

Es un instrumento que nos permite acopiar y sistematizar información básica sobre la situación social y sanitaria de la comunidad en general y de las familias en particular.

**CLASIFICACION  
DE FAMILIAS**

De acuerdo a la aplicación de la "Ficha de Selección de Familias" se denomina Familia de Riesgo a aquella que tiene menor capacidad de control sobre su salud.

Conducente a desarrollar inadecuados estilos de vida, que pueden atentar contra su bienestar físico y mental.

Riesgo epidemiológico.		No	Ri	Rf	Rc
1	Participación en el trabajo: A = 0, B = 2, C = 4	100			
2	Medios de producción: A = 0, B = 2, C = 4	96			
3	Distribución del producto: P = 0, Sa = 2, Su = 4	92			
4	Relación laboral: Est = 0, Inest = 2, Sin = 4	88			
5	Forestación: A = 0, B = 2, C = 4	84			
6	Contaminación: P = 0, R = 2, A = 4	80			
7	Participación comunitaria: P = 0, F = 2, O = 0	76			
8	Alimentación: B = 0, R = 2, M = 4	72			
9	Instrucción: U-Sc = 0, Si-Pc = 2, Pi-A = 4	68			
10	Vivienda: B = 0, R = 2, M = 4	64			
11	Servicios generales: T = 0, 2 a 4 = 2, I o N = 4	60			
12	Recreación: P = 0, F = 2, O = 0	56			
13	Atención de salud: Pr = 0, P = 2, Y = 4	52			
14	Cuidado infantil: G-Fa = 0, D-E = 2, Nm = 4	48			
15	Composición familiar: 3 = 0, 4 a 5 = 2, 6 y mas = 4	44			
16	Enfermedades infecciosas: O = 0, F = 2, P = 4	40			
17	Causas maternas: O = 0, F = 2, P = 4	36			
18	Desnutrición: L = 0, M = 2, G = 4	32			
19	Enfermedades ocupacionales: L = 0, M = 2, G = 4	28			
20	Accidentes y violencias: L = 0, M = 2, G = 4	24			
21.	Discapacidades: O = 0, F = 2, P = 4	20			
22.	Enfer. crónico degenerativas: L = 0, M = 2, G = 4	16			
23.	Intoxicaciones: L = 0, M = 2, G = 4	12			
24.	Mentales y drogadicción: L = 0, M = 2, G = 4	8			
25.	Ausencia/muerte padres: N = 0, PoM = 2, PyM = 4	4			
<b>RIESGO TOTAL.</b>					

**Interprete el valor del riesgo total**

Valor del riesgo	Nivel del riesgo	Interpretación del riesgo
De 0 a 20 puntos	Bajo riesgo.	Buena calidad de vida.
De 21 a 30 puntos	Mediano riesgo	Regular calidad de vida
De 33 y + puntos	Alto riesgo	Mala calidad de vida



Familia de BAJO riesgo.  
 Familia de mediano riesgo  
 Familia de ALTO riesgo

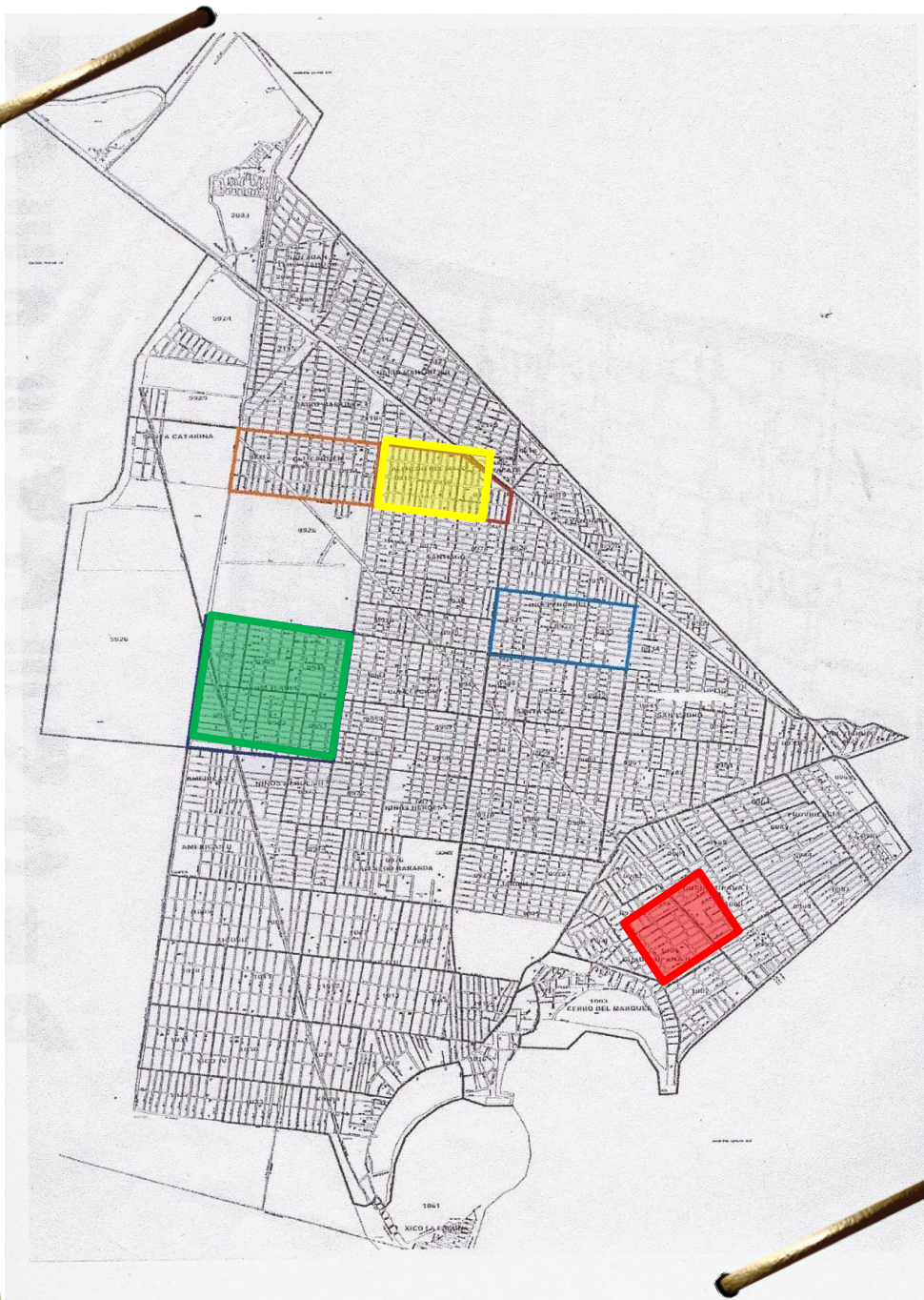
## Instructivo para llenar el formulario **de riesgo**

1. Participación en el trabajo. Ocupación **de** la persona. En niños, ancianos y personas que no trabajan asuma el valor del jefe **de familia**. Grupo A: hacendado, empresario, industrial, financiero. Marque 0. Grupo B: empleado, profesional independiente, comerciante. Marque 2. Grupo C: obrero, artesano, agricultor, subocupado (economía informal) y desocupado. Marque 4
2. Medios **de** producción. Elementos con que trabaja. En niños, ancianos, y personas desocupadas asuma el valor del jefe **de familia**. Grupo A (alto) tienen hacienda, industria, empresa o capital. Marque 0. Grupo M (**mediano**) trabajan con instrumentos técnicos, mercadería, ahorros, actividad intelectual o técnica. marque 2. Grupo B (bajo) trabajan con herramientas, parcelas, negocio simple y fuerza física. Marque 4.
3. Distribución del producto. Cantidad **de** dinero que recibe por el trabajo. En niños, ancianos y desocupados asuma el valor del jefe **de familia**. P: recibe plusvalía o <sup>21</sup>grandes ganancias. Marque

0. Sa: reciben salario o sueldo. Marque 2. Su: reciben dinero que les sirve para subsistir. Marque 4.
4. Relación laboral. Dependencia del trabajo. En niños, ancianos y desocupados asuma el valor del jefe de familia. Est: tienen relación laboral estable. Marque 0. Inest tienen relación laboral inestable. Marque 2. Sin: trabajan sin relación laboral. Marque 4.
5. Forestación. Calidad del ecosistema, presencia de bosques y espacios verdes. A (abundante): marque 0. R (regular): marque 2. P (poca): marque 4.
6. Contaminación. Calidad del ecosistema. Presencia de agroquímicos, plaguicidas, hidrocarburos, desechos industriales, mineros, basura, ruido. P (poca): marque 0. R (regular): marque 2. A (abundante): marque 4.
7. Participación comunitaria. Participación en problemas y soluciones de la comunidad. P (permanente) marque 0. F (frecuente) marque 2. O (ocasional) marque 4.
8. Alimentación. Ingesta adecuada de nutrientes en calidad y cantidad. B (buena): marque 0. R (regular): marque 2. M (mala): marque 4.
9. Instrucción. Nivel educativo aprobado. U-Sc (universitaria y secundaria completa): marque 0. Si-Pc (secundaria incompleta y primaria completa) marque 2. Pi-A (primaria incompleta y analfabeta): marque 4.
10. Vivienda. Calidad y comodidad sin hacinamiento. B (buena) marque 0. R (regular): marque 2. M (mala): marque 4.
11. Servicios generales. Disponibilidad domiciliaria de agua potable, alcantarillado, recolección o tratamiento de basura, energía eléctrica, teléfono. T (todos) dispone de todo servicio. Marque 0. 2-4: Dispone de 2 a 4 servicios. marque 2. 1-0: Dispone de uno o ningún servicio. marque 4

12. Recreación. Actividad deportiva, social, artística, manualidades, lectura, radio, televisión y otras no laborales. P (permanente): marque 0. F (frecuente): marque 2. O (ocasional) marque 4.
13. Atención de salud. Acceso principal a la atención. Pr (privado) marque 0. P (público) marque 2. I (informal) marque 4.
14. Cuidado infantil. Cuidado de niños en ausencia de los padres. G-Fa (guardería o familiar adulto) marque 0. D-E (doméstica o encargados): marque 2. Nm (niños menores): marque 4.





 Familia de alto riesgo.

 Familia de mediano riesgo

 Familia de bajo riesgo



## **a) Trabajo del** El personal de salud asignado a cada sector (sectorista), es responsable de...

Elaborar el perfil socio-demográfico describiendo las características de la población: edad, sexo, principales actividades económicas, nivel educativo, nivel de aseguramiento en salud, etc. Para ello, en coordinación con las juntas vecinales comunales, recoge información priorizada de los niños menores de cinco años y gestantes que viven en su sector, mantiene actualizada la información y remite a la micro red.

Elaborar el mapa epidemiológico a partir de la identificación de daños y factores de riesgo poblacional.

Elaborar el diagnóstico de problemas y necesidades de manera conjunta y participativa con las juntas vecinales comunales. Con esta base elabora el Plan de Salud del sector, que formará parte del Plan de Salud del establecimiento de salud.

Monitorear y evaluar las actividades y acciones de salud, el uso de los recursos y la obtención de los resultados sanitarios esperados.



## CONTROL

▶▶▶ SUPERVISIÓN ◀◀◀

Este componente permite identificar errores en el desempeño del procedimiento y corregirlos así como tomarlos en cuenta para las correcciones o ajustes del instrumento normativo.

▶▶▶ MONITOREO ◀◀◀

Este componente permite identificar el déficit en el logro de resultados intermedios lo que permitirá tomar correctivos oportunos y garantizar el final cumplimiento de las metas.


▶▶▶ EVALUACIÓN ◀◀◀

Este componente permite verificar el grado de cumplimiento de las metas establecidas.


# MICROSECTORIZACIÓN (Mapa poblacional)



**Zonas en expansión** : En las que se prevé crecimiento poblacional



**Zonas con necesidades especiales:** Bolsas de pobreza, bolsas de envejecimiento,



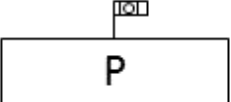
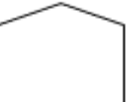


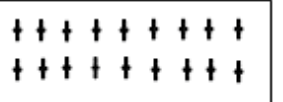




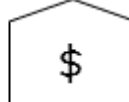
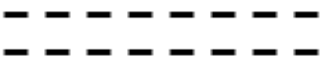
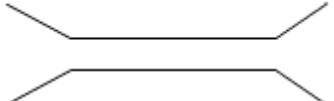
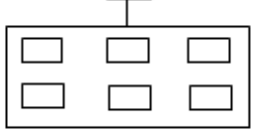








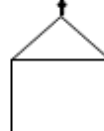

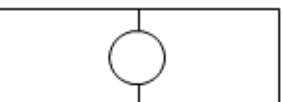
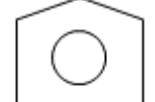
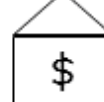


**Presencia de instituciones:** Colegios, residencias de ancianos, centros educativos, centros de menores, centros de acogida a mujeres maltratadas, comunidades terapéuticas,<sup>28</sup> etc.

# Manzana

- 1) Espacio urbano, edificado o destinado a la edificación, generalmente cuadrangular, delimitado por calles por todos sus lados. (Real Academia Española)
- 2) Es una unidad territorial urbana que da la forma a la estructura urbana de los centros poblados, que es utilizada por el censo como unidad menor y básica de información.

# Simbología a usar en el croquis de manzana

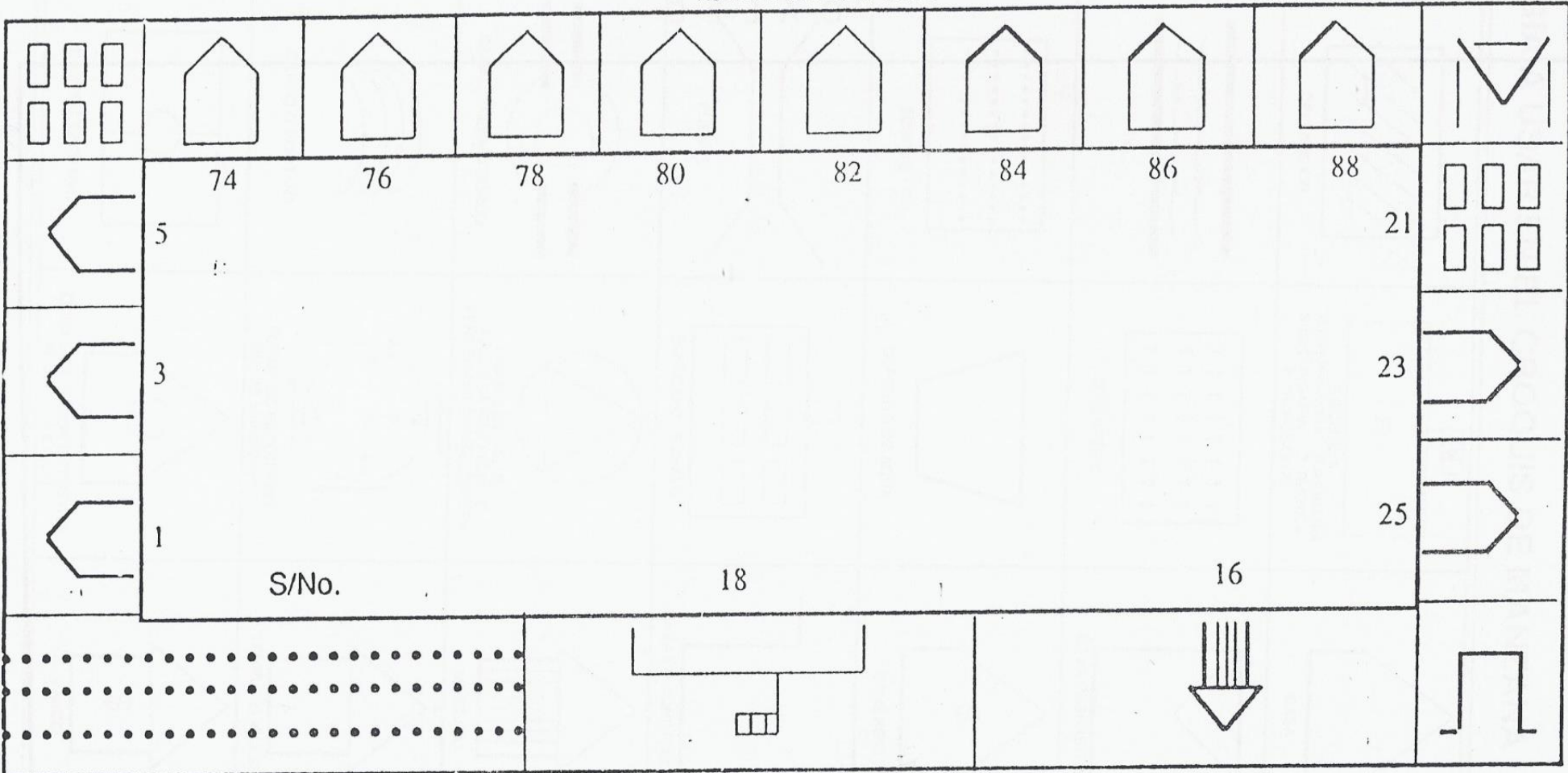
			
Carretera de más de dos carriles	Delegación	Escuela	Casa
			
Calle pavimentada	Río	Cementerio	Casa deshabitada
			
Terracería transitable en todo tiempo	Bosque	Deposito de agua	Comercio
			
Terracería transitable en tiempo de secas	Puente	Edificio o vecindad	Casa en construcción
			
Brecha	Canal, presa o bordo	Unidad de salud Azul - SSA Rojo - ISSSTE Verde - IMSS Amarillo - Otra	Mercado
			
Vereda	Cerro	Forma de recorrido de las manzanas	Templo o iglesia
			
Ferrocarril de servicio	Campo deportivo	Otra institución diferente al sector salud	Banco

CALLE

ADOLFO LOPEZ MATEOS

CALLE  
FRANCISCO  
MADERO

FRANCISCO  
VILLA



S/No.

18

16

DIAZ ORDAZ

CALLE



# CONCLUSIÓN

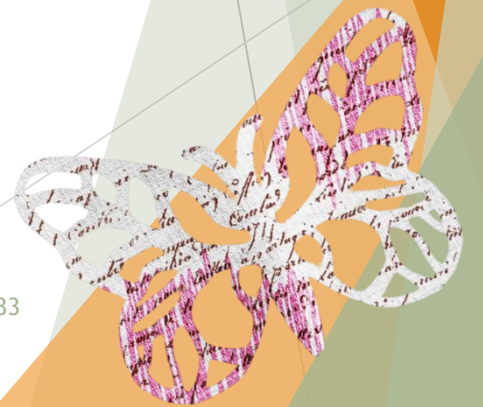
La sectorización sirve para lograr cambios mediante una comunidad organizada, para así llevar a cabo la prevención dentro de cada sector.  
Monitorear y hacer que exista responsabilidad y compromiso de la comunidad así como del personal que esta encargado de esos sectores.





# Dinámica

Los alumnos deben de ubicar la vivienda así como la simbología.



Juanita vive en la Calle Nte. 16 entre Ote.  
47 y Ote 48 al lado de una casa en  
construcción

¿Nos podrías indicar donde vive Juanita?

¿Nos podrías indicar que hay dentro de la  
manzana de Juanita?



Andrea vive en la Calle San Francisco,  
entre Calle Topacio Y Calle San Antonio  
justo atrás de la delegación

¿Nos podrías indicar donde vive Andrea?

¿Nos podrías indicar que hay dentro de la  
manzana de Andrea?



Oscar vive en la Calle Emiliano Zapata,  
entre Calle Lázaro Cárdenas y Calle Del  
Bosque, frente al mercado

¿Nos podrías indicar donde vive Oscar?

¿Nos podrías indicar que hay dentro de la  
manzana de Oscar?



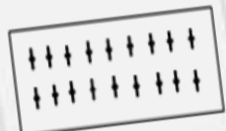
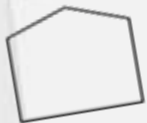
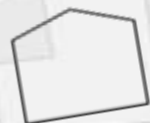
Francisco I. Madero →

Francisco I. Madero

Del Bosque

Del Bosque

Lázaro Cárdenas



Abarrotes "Tita"

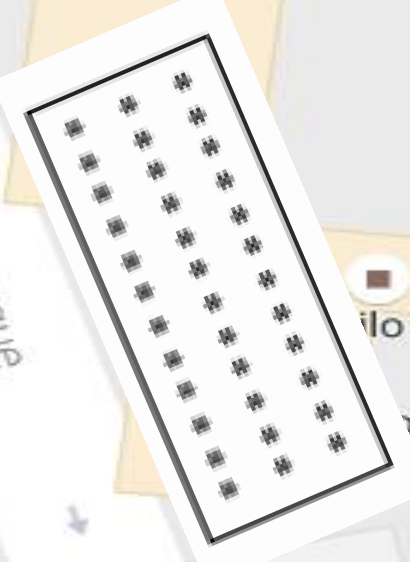


Emiliano Zapata

Emiliano Zapata

39

El Sapo y Paloma







Gracias



# BIBLIOGRAFÍA

Guía Metodológica de la Estrategia de Sectorización para la promoción de Salud en cogestión con la comunidad. 2012. Disponible en:

<http://www.future.org/sites/future.org/files/Guia%20metodo%CC%81logica.pdf>

Domingo, S. Manual de Sectorización 2008

Muñoz, A. Epidemiología. 21 ed. Cuenca-Ecuador. 2000

Valderrama Martín AB, Pujazón Rodríguez R, Romero González JM, Córdoba Gómez J. Sectorización Enfermera en la Zona Básica de Huelva. Biblioteca Las casas, 2008 Disponible en:

<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0325.php>