

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE PANDO
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
UNIDAD ACADÉMICA PUERTO RICO
CARRERA ENFERMERÍA



MONOGRAFÍA S.S.S.R.O.

**IDENTIFICAR LAS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
LAS FAMILIAS DEL BARRIO SANTA RITA DE LA
LOCALIDAD DE VILLA ROJAS MUNICIPIO DE
PORVENIR DE ABRIL A JUNIO GESTION 2024**

AUTORA: Int: Enf: JANETH CABRAL YAPOBENDA

DOCENTE U.A.P.R.: LIC. ANA MARLENE GUARACHI VELASQUEZ

COBIJA – PANDO – BOLIVIA

2024

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado primeramente a Dios, nuestro creador, que me permitió concluir los proyectos que me he propuesto, y nunca soltó mi mano.

A mi familia y amigos que me acompañaron dándome todo el apoyo necesario.

AGRADECIMIENTOS

A nuestro creador Dios que me permitió concluir la carrera y me cuidó durante todo el periodo que estuve lejos de casa y de mi familia.

*A la **UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO** por acogerme en esta casa superior de estudios la cual me formo como profesional.*

*Al equipo de trabajo del Puesto de Salud “**Villa Rojas**” Por la confianza depositada y por todo el apoyo brindado.*

Agradecer también a toda mi familia que me apoyó durante toda la carrera universitaria, sin ellos no hubiese conseguido llegar hasta aquí.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN:.....	1
CAPITULO I. PROBLEMA INVESTIGADO:	2
1.1. Planteamiento del problema.	2
1.1.1. Descripción de la situación del problema.....	3
1.1.2. Formulación del Problema.	5
1.2. Delimitación de la Investigación.....	5
1.3.1. Delimitación Temática	5
1.3.2. Delimitación Temporal.....	6
1.3.3. Delimitación Espacial.....	6
1.4. Objetivo General	6
1.4.1. Objetivo Específicos.....	6
1.5. Justificación del Tema.....	6
1.5.1. Justificación Teórica.....	6
1.5.2. Justificación Social.....	7
1.5.3. Justificación Práctica.	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL:	8
2.1. Marco Conceptual.	8
2.1.1. Prevalencia.	8
2.1.2. Determinantes de la Salud.....	8
2.2. Marco Teórico.	12
2.2.1. Carpeta Familiar	12
2.2.2. Determinantes de la Salud.....	16
2.2.2.1. Servicio Básicos	17
2.2.2.2. Determinante de la Estructura de la Vivienda.....	22
2.2.2.3. Determinante de la funcionalidad de la Vivienda	26

2.2.2.4.Seguridad Alimentaria:.....	28
2.2.2.2.5. EVALUACIÓN DE LAS DETERMINANTES:	29
2.2.3.Marco Legal de las Carpetas Familiares.	30
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO:	31
3.1. Operacionalización de variables.....	31
3.1.1. Variable Independiente.....	31
3.1.2. Variable Dependiente	31
3.2. Enfoque Metodológico	31
3.3. Tipo de Investigación	31
3.3.1 Tipo Transversal.....	31
3.3.2. Tipo Descriptivo.....	32
3.4. Método de Investigación	32
3.4.1. Método Analítico.....	32
3.4.2. Método Empírico.....	32
3.4.3. Método estadístico:.....	32
3.5. Población y Muestra.....	33
3.5.1. Población.....	33
3.5.2. Muestra.....	33
3.6. Técnicas e instrumentos	33
3.6.1. Instrumentos	33
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	33
4.1. Resultados	33
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:	52
5.1. Conclusiones.....	52
5.2. Recomendaciones	54

Bibliografía.....	55
Anexos.....	57

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nro de familias con Abastecimiento de agua para consumo en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	33
Tabla 2. Nro de familias que realizan el manejo la basura en Barrio Santa Rita Centro de Salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	35
Tabla 3. Nro de familias con Servicio Higiénico o baño en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	36
Tabla 4. Nro de familias con eliminación de excretas o en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	37
Tabla 5. Nro de familias con Iluminación de su vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	38
Tabla 6. Nro de familias con combustible para cocinar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	39
Tabla 7. Nro de familias con tipo de vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	40
Tabla 8. Nro de familias con techo en su vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	41
Tabla 9. Nro de familias con tipo de pared de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	42
Tabla 10. Nro de familias con características del piso de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	43
Tabla 11. Nro de familias con tenencia de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	44
Tabla 12. Nro de familias con Hacinamiento en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	45
Tabla 13. Nro de familias con presencia de animales en la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	46
Tabla 14. Nro de familias que durante los últimos 3 meses tuvo dificultades para conseguir alimentos para su hogar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	47

Tabla 15. Nro de familias con Grado de Seguridad Alimentaria en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.....	48
Tabla 16. Nro de familias que consumen alimentos en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	49
Tabla 17. Nro de familias que durante los últimos 3 meses tuvo dificultades para conseguir alimentos para su hogar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	50

INDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Porcentaje de familias con Abastecimiento de agua para consumo en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	34
Gráfica 2. Porcentaje de familias que realizan el manejo de la basura en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	35
Gráfica 3. Porcentaje de familias con Servicio Higiénico o baño en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	36
Gráfica 4. Porcentaje de familias que eliminan excretas en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	37
Gráfica 5. Porcentaje de familias con Iluminación de su vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	38
Gráfica 6. Porcentaje de familias con combustible para cocina en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	39
Gráfica 7. Porcentaje de familias con tipo de vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	40
Gráfica 8. Porcentaje de familias con techo en su vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	41
Gráfica 9. Porcentaje de familias con tipo de pared de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	42
Gráfica 10. Porcentaje de familias con características del piso de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	43
Gráfica 11. Porcentaje de familias con tenencia de vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	44
Gráfica 12. Porcentaje de familias con hacinamiento en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	45
Gráfica 13. Porcentaje de familias con presencia de animales en la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	46
Gráfica 14. Nro de familias que durante los últimos 3 meses tuvo dificultades para conseguir alimentos para su hogar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.	47

Gráfica 15.Porcentaje de familias con Grado de Seguridad Alimentaria en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.48

Gráfica 16.Porcentaje de familias que consumen alimentos en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.....49

Gráfica 17.Nro de familias que durante los últimos 3 meses tuvo dificultades para conseguir alimentos para su hogar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.50

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Valor del riesgo de las Determinantes de la Salud	17
Cuadro 2. Abastecimiento de Agua para Consumo	18
Cuadro 3. Manejo de Basura	19
Cuadro 4. Uso del Servicio Higiénico o baño	19
Cuadro 5. Eliminación de excretas.....	20
Cuadro 6. Iluminación de la vivienda	21
Cuadro 7. Combustible/energía para cocinar	21
Cuadro 8. Acceso a comunicación	22
Cuadro 9. Tipo de Vivienda	22
Cuadro 10. Techo de la Vivienda.....	23
Cuadro 11. Paredes de la Vivienda	23
Cuadro 12. Pisos de la Vivienda	24
Cuadro 13. Revoque de las paredes.....	24
Cuadro 14. Tiene un cuarto solo para cocinar.....	25
Cuadro 15. Riesgos externos con relación a la vivienda.....	25
Cuadro 16. Riesgos internos con relación a la vivienda.....	26
Cuadro 17. Tenencia de la vivienda	27
Cuadro 18. Índice de hacinamiento.....	27
Cuadro 19. Tenencia de animales en la vivienda	28
Cuadro 20. Seguridad Alimentaria.....	28
Cuadro 21. Consumo diario de alimento.....	29
Cuadro 22. Evaluación de las Determinantes.....	29

RESUMEN

Introducción: La salud y la enfermedad están determinadas por varios factores la exposición ambiental, vivienda, educación y nivel socioeconómico, mismos que fueron expuestos en 1974 cuando se publicó el informe Lalonde. Bolivia no queda al margen, por lo que se realizan políticas de salud y campañas para poder combatir los problemas. Los determinantes de la salud son aquellos factores que ejercen influencia sobre la salud de las personas e influyen en diferentes niveles de organización, determinando el estado de salud de la población.

Objetivo: Identificar las determinantes de la salud del Barrio Santa Rita de la Localidad de Villa Rojas desde abril a junio gestión 2024.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y retrospectivo.

Resultados: EL barrio Santa Rita cuenta con 57 familias y una población de 226 personas, la condición de vida es un rango de riesgo medio, con una cobertura en sus necesidades básicas.

Conclusión: Los determinantes que fueron evaluados demuestran que son familias que habitan en una vivienda propia que solventan solo las necesidades básicas con una alimentación promedio y con una educación deficiente.

Palabras Clave: Determinantes de Salud, Servicios Básicos, Estructura de la vivienda Conocimiento.

ABSTRACT

Introduction: Health and disease are determined by several factors: environmental exposure, housing, education and socioeconomic status, which were exposed in 1974 when the Lalonde report was published. Bolivia is not left out, so health policies, campaigns and to combat problems are carried out. The determinants of health are those factors that influence people's health and influence different levels of organization, determining the state of health of the population.

Objective: Establish the health determinants of the barrio Santa Rita the locality Villa Rojas the april and june sector in 2024.

Methods: A descriptive, quantitative, cross-sectional and retrospective study was carried out.

Results: The quater Santa Rita the locality of Villa Rojas has 57 families and a population of 226 people, a living condition in a medium risk range, with coverage in their basic needs.

Conclusion: The determinants that were evaluated show that they are families that live in their own homes that solve only basic needs with an average diet and poor education.

Key words: Determinants of Health, Basic Services, Structure of Housing Knowledge.

INTRODUCCIÓN:

De acuerdo a la organización Mundial de la Salud (OMS), se define a la salud como la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental, espiritual y social. Para lograr dicho bienestar es necesario que cada ser humano goce de un estilo de vida favorable. Y precisamente partiendo de éste concepto es que a lo largo de la historia diferentes estados y organizaciones mundiales se han interesado en cómo lograr que la población sea sana; tales cuestiones han dado lugar a una serie de investigaciones, así en la década de los 70 la OMS con colaboración de estados, propusieron “*Las Determinantes sociales de la Salud*”, que son factores que determinan la salud o enfermedad en una población, para esto científicos destacados como Louis René Villermé, Rudolf Virchow entre otros, proporcionan diferentes modelos para explicar con claridad siendo interesante ver que todos llegan a la conclusión que determinantes sociales, económicas y físicos son las causas significativas en la salud de las personas, así tomando las palabras de Virchow podemos decir que “la política no es más que practicar la medicina pero a lo grande”, pues como seres sociales es incuestionable que la sociedad afecta directamente al bienestar en todas sus dimensiones al humano, por tanto es trabajo de todos crear los eventos favorables para generar salud (OMS, 2018)

Por ello el presente estudio, es importante porque por medio de las determinantes de la salud: *Servicios Básicos de Salud*: Abastecimiento de agua, manejo de basura y de excretas, baño, iluminación de vivienda y energía para cocinar. *Estructura y funcionalidad de la vivienda* (tenencia, hacinamiento y presencia de animales). *El consumo diario de alimentos de los habitantes*, se puede identificar el nivel de riesgo de las determinantes de la Salud en el Barrio de Santa Rita de la localidad de Villa Rojas.

CAPITULO I. PROBLEMA A INVESTIGAR:

1.1. Planteamiento del Problema.

La mejora de las condiciones de habitabilidad puede salvar vidas, prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida, reducir la pobreza, ayudar a mitigar el cambio climático y contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), incluidos los relativos a la salud y las ciudades sostenibles. Los cambios demográficos y climáticos están haciendo de la vivienda un elemento cada vez más importante para la salud. De acuerdo con las previsiones, la población urbana mundial se duplicará en 2050 y se necesitarán nuevas soluciones para la vivienda. La población mayor de 60 años de edad, que tiende a pasar más tiempo en casa, también se habrá duplicado en 2050 a nivel mundial. Ante los cambios en las pautas meteorológicas debidos al cambio climático, es fundamental que las viviendas protejan contra el frío, el calor y otros fenómenos meteorológicos extremos para promover la resiliencia de las comunidades (OMS, 2018).

Las malas condiciones de habitabilidad pueden exponer a las personas a una serie de riesgos para la salud. Como se explica en las Directrices de la OMS sobre vivienda y salud, las deficiencias estructurales aumentan la probabilidad de que las personas resbalen o se caigan y sufran traumatismos. Por otro lado, cuando una persona discapacitada o de edad avanzada no puede acceder adecuadamente a su casa, puede sufrir traumatismos, estrés y aislamiento (OMS, 2018)

La inseguridad en las viviendas, ya sea por causas económicas o por los cambios frecuentes de domicilio, exponen también a estrés. La dificultad o el costo elevado de calentar el hogar afectan a la salud respiratoria y cardiovascular, mientras que las altas temperaturas interiores pueden causar enfermedades y aumentar la mortalidad por causas cardiovasculares. La contaminación del aire de interiores ocasiona numerosas enfermedades no transmisibles, daña la salud respiratoria y cardiovascular y causa irritaciones y reacciones alérgicas, como el asma. Asimismo, el hacinamiento en las viviendas aumenta el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, y la insuficiencia de los servicios de suministro de agua y de saneamiento afecta a la inocuidad de los alimentos y la higiene personal y, por tanto, facilita que se contraigan enfermedades transmisibles. La calidad y el entorno de las viviendas se encuentran entre los principales motivos de inequidades por causas ambientales. Las malas condiciones

habitacionales son uno de los mecanismos a través de los cuales las desigualdades sociales y ambientales se traducen en inequidades sanitarias que, a su vez, afectan aún más a la calidad de vida y el bienestar (OMS, 2018)

1.1.1. Descripción de la Situación Problemática

A nivel Nacional los Departamentos Chuquisaca (56%) y La Paz (34%) presentan el mayor porcentaje de implementación de aplicación y Software la Carpeta Familiar, versus Oruro y Pando con los menores porcentajes para la gestión 2020. También observamos una implementación decreciente en estos departamentos a diferencia de Chuquisaca, La Paz, Potosí, Tarija, Santa Cruz, Beni y Cochabamba en las gestiones 2015 al 2020.

La Carpeta Familiar - CF es un instrumento que permite determinar el estado de salud de las familias, es el instrumento de aplicación de la Política SAFCI, el Sistema Nacional de información administra este instrumento desde la gestión 2012 información sistematizada con el Software de la Carpeta Familiar.

El Sistema Nacional de Información administra el instrumento de la Carpeta Familiar desde la gestión 2012, como muestra el cuadro el porcentaje de carpetización para la gestión 2015 es del 28%, porcentaje que hace referencia a la población estimada para la misma gestión (Ministerio de Salud y, Deportes de Bolivia, 2016)

El cálculo del porcentaje de implementación de la Carpeta Familiar se obtiene con el número de familias carpetizadas en un periodo determinado con relación al Número de familias estimadas en el mismo periodo por 100.

En el Departamento de Pando:

La Carpetización en el Departamento es de un 80% ya que todavía existen comunidades de difícil acceso y nuevos asentamientos de personas la Carpeta familiar:

1. Aporta información para la Planificación Integral del Estado.
2. Sirve de guía para la planificación participativa y el control social de las acciones en salud.
3. Contribuye a que cada familia ejerza su derecho a la salud.

4. Permite medir las actividades programadas y realizadas, ayudando al Equipo de Salud a cumplir con los objetivos.

5. Estructura la Base de Datos resultante del registro de la Carpeta Familiar que contribuirá a la elaboración de programas, planes y proyectos en busca del vivir bien.

6. Identifica riesgos de salud personal, familiar y comunitaria, permitiendo su seguimiento e intervención.

En la visita familiar .

1. El personal de Salud deberá estar debidamente identificado y vestir el uniforme respectivo de visita familiar.

2. El personal de salud deberá ponerse en contacto con un miembro de la familia, de preferencia un adulto para informar el motivo de la visita; el jefe de hogar o el proveedor principal son ideales para el contacto inicial con la Familia.

3. El proceso de captación de datos, se realizará con el sistema de la CF integrada al SOAPS. Podrá ser recolectada por diversos medios:

- Observación directa del personal de salud de las condiciones en que vive la familia. • Atención médica a todos los miembros de la familia.

- Entrevista a integrantes de la familia.

- En caso de que el integrante sea menor de edad o tengan discapacidad que no le permita responder a la entrevista, la información deberá ser recabada de la persona responsable del cuidado.

4. En caso de no contar con equipo de computación se llenará la CF en formato físico, siendo de obligatoriedad su posterior introducción en el sistema de la carpeta familiar integrado al SOAPS u otras alternativas digitales.

5. La información deberá ser enviada de manera mensual, mediante archivos de transferencia digitales según el ciclo y flujo establecido por el SNIS-VE.

El Personal de Salud:

1. En caso que en la primera visita no pueda llenarse toda la información, la completará en las siguientes visitas. Deberá respetar las costumbres, calendarios agrícolas o laborales, horarios y valores culturales de cada Familia y/o comunidad para la visita y el llenado de la carpeta.
2. Deberá realizar seguimiento a las familias de acuerdo a los factores de riesgo identificados.
3. En caso de que algún miembro no esté presente, se registrará, identificándolo como ausente, debiendo verificar su existencia con alguna documentación o con información de los vecinos, pero luego el personal se cerciorará de la presencia del mismo.
4. Llenará los datos personales de cada miembro de acuerdo a las siguientes consideraciones: o La habilitación de la Carpeta Familiar deberá realizarse en el siguiente orden:
 - a. Proveedor principal de la familia*.
 - b. Esposo o esposa del proveedor principal si corresponde*.
 - c. Los siguientes integrantes, según fecha de nacimiento empezando del mayor identificando la relación que tiene con el proveedor principal. o Para realizar el seguimiento a la familia ya carpetizada, buscará al integrante de la familia por medio del sistema o podrá realizarlo introduciendo el código de la Carpeta familiar. o Realizará seguimiento periódico de las familias y actualizará la información de la carpeta durante cada visita

1.1.2. Formulación del Problema.

¿Cuáles serán las Determinantes de la Salud en Barrio Santa Rita de la localidad de Villa Rojas del municipio de Porvenir de abril a junio 2024?

1.2. Delimitación de la Investigación.**1.3.1. Delimitación Temática**

La temática de la presente investigación son las Determinantes de la Salud de las carpetas familiares de Barrio Santa Rita de la localidad de Villa Rojas, del municipio de Porvenir de abril a junio 2024

1.3.2. Delimitación Temporal

La presente investigación tomó como parámetro temporal desde de abril a junio 2024.

1.3.3. Delimitación Espacial

La presente investigación se circunscribe en el espacio geográfico del Barrio Santa Rita de la Localidad de Villa Rojas del municipio de Porvenir del Departamento Pando.

1.4. Objetivo General

Identificar las Determinantes de la Salud de las Familias del de Barrio Santa Rita de la localidad de Villa Rojas, del municipio de Porvenir de abril a junio 2024

1.4.1. Objetivo Específicos

- ✓ Verificar si los habitantes del barrio Santa Rita de la Localidad de Villa Rojas cuentan con los Servicios Básicos de Salud: Abastecimiento de agua, manejo de basura y de excretas, baño, iluminación de vivienda y energía para cocinar.
- ✓ Identificar la características de la estructura de la vivienda de las familias: tipo, techo, piso de la vivienda.
- ✓ Verificar la funcionalidad de la vivienda: tenencia, hacinamiento y presencia de animales.
- ✓ Identificar el consumo diario de alimentos de los habitantes.

1.5. Justificación del Tema

1.5.1. Justificación Teórica.

Por ello el presente estudio, es importante porque por medio de las determinantes de la salud: *Servicios Básicos de Salud*: Abastecimiento de agua, manejo de basura y de excretas, baño, iluminación de vivienda y energía para cocinar. *Estructura y funcionalidad de la vivienda* (tenencia, hacinamiento y presencia de animales). *El consumo diario de alimentos de los habitantes*, se puede identificar el nivel de riesgo de la determinantes de la Salud en el Barrio de Santa Rita de la localidad de Villa Rojas.

1.5.2. Justificación Social.

Debido a la importancia que tiene para la población de gozar de una buena calidad de vida y al mismo tiempo, hay aspectos políticos, sociales y económicos que determinan la salud y la equidad en la salud de la población que han estado tradicionalmente fuera del ámbito de acción de la salud pública y que demandan respuestas innovadoras. Los cambios socioeconómicos y políticos llevaron a la aparición de nuevos problemas de salud pública de alta prevalencia y costos asociados, que demandan cada vez más que los sistemas de salud estén mejor preparados para responder a los retos planteados por los problemas de salud y sus determinantes.

El envejecimiento y las nuevas condiciones epidemiológicas y socioeconómicas han llevado al aumento de las enfermedades no transmisibles, del sufrimiento mental, de la discapacidad, de los traumatismos causados por el tránsito y de la violencia doméstica e interpersonal, y estas situaciones han ocupado los primeros lugares entre los principales problemas de salud que requieren de un abordaje intersectorial y el fortalecimiento de los sistemas de seguridad social y de los sistemas de salud.

1.5.3. Justificación Práctica.

Nuestra investigación también será útil como aporte al Puesto de Salud Villa Rojas, ya que un individuo o población para que se vean libres de cualquier riesgo para su salud, se debe identificar los factores o determinantes que condicionan al paciente o la comunidad e identificar aquellas determinantes que pueden modificarse (hacinamiento, eliminación de excretas y manejo de basura, la seguridad alimentaria).

Estos determinantes van a influir en la salud de manera individual y colectiva y pueden ser grandes generadores de desigualdad e inequidad. Se verán en función de la posición social que tenga el individuo, lo que repercute en la salud; es decir, generan diferentes oportunidades en el acceso a la atención médica de calidad, medicamentos y medidas preventivas.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL:

2.1. Marco Conceptual.

2.1.1. Prevalencia.

El Programa “Mi Salud” fue inaugurado el 1 de junio de 2013 en la ciudad de El Alto, posteriormente se extendió a 78 municipios del departamento de La Paz, 50 municipios de Santa Cruz, 47 de Cochabamba, 29 de Chuquisaca, 35 de Potosí, 24 de Oruro, 11 de Tarija, 19 de Beni y a 14 municipios de Pando.

“Antes de la gestión 2014, la atención médica se caracterizaba por asistencial, es decir, que el personal médico y enfermeras esperaban al paciente en el establecimiento, pero ahora con la presencia de Mi Salud, se enfatiza la prevención de la enfermedad”, manifiesto Velásquez, al momento de referirse al trabajo de médicos en atención primaria.

Actualmente 2.370 profesionales de Mi Salud y SAFCI realizan el llenado de carpetas familiares para identificar riesgos que afectarían la salud de los integrantes que componen una familia (Ministerio, de Salud y Deportes 2017)

2.1.2. Determinantes de la Salud

Historia de las Determinantes de la Salud:

Las determinantes del estado de salud de la población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud.

El Honorable Marc Lalonde, ministro de sanidad canadiense, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses (1974), enunció un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores:

1. La biología humana: se refiere a la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren

otras posibilidades y que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas requieren.

2. Los estilos y hábitos de vida: en el que se consideran los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Estas conductas se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social.

3. El sistema sanitario: entendiéndose como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, etc., condicionado por variables como la accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, así como la buena praxis y cobertura, entre otros.

4. El Medio Ambiente: que incluye factores que afectan al entorno del hombre y que influyen decisivamente en su salud, son los relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente al entorno social (OPS, 2022)

Definición de la Determinantes de la Salud:

Son factores que, en diferentes grados de interacción, determinan el estado de salud individual y colectiva de la población.

En este contexto los determinantes de la salud de acuerdo a la OMS son “propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal”, es decir las circunstancias en las que una persona nace, crece vive, trabaja, se desarrolla y envejece. Estas propiedades son el resultado de cómo se distribuye el poder, recursos, políticas, tanto a nivel nacional como local. Los determinantes incluyen características como enseñanza, nutrición, género, estrés, nivel de ingresos, vivienda, seguridad, sistema de salud, etc. (OPS/OMS, Abril 2017)

El enfoque de las determinantes de la salud permite una comprensión integral del proceso salud-enfermedad y así adecuar el quehacer en salud:

1) Aborda un amplio rango de determinantes y no sólo los riesgos y condicionantes de la enfermedad;

2) Concierna a toda la población y no solo a los enfermos. Este enfoque contribuye además, al Vivir Bien, a reducir los gastos de atención de la enfermedad y a generar estabilidad social.

Propósito o Finalidad:

A partir de la consideración de las determinantes, la salud está concebida bajo el principio de integralidad, es decir como una totalidad, que contempla la persona y su relación con la familia, la comunidad, la Madre Tierra, el cosmos y el mundo espiritual; con el fin de que el personal de salud y la población implementen procesos de promoción para la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades, de manera pertinente, oportuna, ininterrumpida e idónea, en el marco de los derechos garantizados por la Constitución Política del Estado Plurinacional (Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, 2015)

Alcance y Ámbito de Aplicación:

Las determinantes la salud concebidas bajo el principio de integralidad, están consideradas a nivel nacional, aplicada en todos los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

De acuerdo a Resolución Ministerial número 0017, del 5 enero del 2012, el uso obligatorio de la Carpeta Familiar en los sub sectores Público de Salud y la Seguridad Social como instrumento básico de la implementación de la Política SAFCI. La responsabilidad de su guarda y custodia sea de cada establecimiento.

2.1.2. Flujo de la Información de la Carpeta Familiar.

Ciclo y Flujo de la Información:

Para el uso del instrumento de recolección de las Determinantes de la Salud, el profesional en salud debe recibir capacitación en el manejo de la carpeta familiar, informar y coordinar con la Autoridad Local de Salud sobre la utilidad de la carpeta familiar y la visita familiar, realizar junto a la autoridad local de salud un cronograma de visitas a cumplir.

Al realizar la visita programada informar a las familias porqué se les está visitando, qué es y para qué sirve la Carpeta Familiar; registrar a cada familia en la Carpeta asignándole su número de código correspondiente.

Recoger los datos mediante entrevista al responsable de la familia, observación directa del personal de salud de las condiciones en que vive la familia.

La carpeta Familiar se podrá actualizar en la consulta externa de cualquier miembro de la familia o en una visita próxima a la familia según: Rango de Riesgo de las Determinantes de la Salud y Grupo de Riesgo de los Integrantes de la Familia.

La carpeta debe llenarse obligatoriamente con lápiz negro para facilitar las modificaciones periódicas cuando se produzcan cambios en las condiciones de vida, en el estado de salud de los integrantes de la familia o en cualquier otra variable. Se debe llenar todos los datos, con LETRA DE IMPRENTA legible y clara.

La información de las determinantes de salud nace en la comunidad en el área de influencia del Establecimiento de Salud de Primer Nivel. El personal de salud debe realizar al menos 4 visitas domiciliarias al día, realizando así la actualización de los datos de la carpeta. Los establecimientos de salud que cuenten con computadora, deberán realizar la sistematización de los datos en el software de la Carpeta Familiar, los establecimientos que no cuenten con computadora, deberán vaciar la información al instrumento de sistematización de la Carpeta Familiar de acuerdo a instructivo.

Trimestralmente la información sistematizada debe ser enviada. El establecimiento de salud de primer nivel debe enviar su consolidado a su Red hasta el último día de cada tercer mes.

En la coordinación de red se consolida electrónicamente la información proveniente de los establecimientos de salud de su jurisdicción y se envía al SEDES correspondiente. La coordinación de red debe enviar la información electrónica consolidada hasta cada décimo día de cada tercer mes, antes del envío la Coordinación de Red debe realizar la calidad de la información.

El SEDES consolida electrónicamente la información de las redes de su jurisdicción y la envía al nivel central previa revisión de la calidad de la información. El SEDES debe enviar la información consolidada hasta cada vigésimo día de cada tercer mes.

El Ministerio de Salud a través del SNIS –VE recibe la información de todos los SEDES, consolida electrónicamente la información proveniente de los SEDES hasta el trigésimo día de cada tercer mes.

El Ministerio de Salud a través del SNIS –VE publica en la página Web la información generada por la Carpeta Familiar anualmente (Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, 2015)

Instrumentos:

El Instrumento básico para captar las determinantes de la salud es la CARPETA FAMILIAR, instrumento imprescindible para la implementación de la política SAFCI, especialmente en su componente de atención de la Salud.

El instrumento de la *SISTEMATIZACION ANUAL DE LA CARPETA FAMILIAR* se utiliza previa agrupación de las Carpetas Familiares por la unidad más pequeña de la residencia sea comunidad, localidad, unidad vecinal o barrio.

Herramientas:

Toda la información obtenida en las carpetas familiares es introducida a un Software específico de la Carpeta Familiar, este es consolidado a nivel municipal, produciéndose un archivo de transferencia que es remitido a la coordinación de Red y de la misma forma consolidado y enviado un archivo al SEDES departamental y este hace la consolidación a nivel departamental para transferir a la información y ser consolidada por SNIS-VE nacional para el análisis respectivo (Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, 2015)

2.2. Marco Teórico.

2.2.1. Carpeta Familiar

Es el instrumento básico de aplicación de la política SAFCI, especialmente en su componente de atención a la salud; capta la información de las:

- a) Determinantes de la Salud,
- b) Comportamiento Familiar y

c) Estado de Salud de los integrantes de la familia.

La Carpeta Familiar resulta útil para que el Establecimiento de Salud, autoridades municipales, departamentales y nacionales puedan diseñar proyectos para desarrollo socioeconómico, asimismo, permite el Análisis de la Situación de Salud del área de influencia del Establecimiento de Salud, de esta manera podrá realizar Planes Estratégicos en Salud enfocados al vivir bien.

¿Quién aplica la Carpeta Familiar?

La CF debe ser llenada por el Personal de Salud de Establecimientos de Primer Nivel de Atención de todo el Sistema Nacional de Salud, siendo los responsables del llenado: médicos, licenciados(as) o auxiliares de enfermería, coadyuvan el resto del personal de salud.

El contenido de la CF es confidencial y el personal de salud no puede divulgarlo, ni hacer uso del mismo para otro fin diferente que no sean las acciones que busquen mejorar la salud de la población.

Teniendo en cuenta que la CF es un documento importante para el Establecimiento de Salud, la guarda y custodia es responsabilidad total del Establecimiento de Primer Nivel de Atención.

¿Para qué sirve la Carpeta Familiar?

La CF nos servirá para:

1. Identificar a las Familias del área de influencia del Establecimiento de Salud.
2. Identificar y realizar seguimiento a las Determinantes de Salud de las familias.
3. Realizar seguimiento al Estado de Salud de los integrantes de las familias.
4. Identificar el comportamiento Familiar.
5. Proporcionar información para el Análisis de la Situación de la Salud.
6. Planificar visitas familiares en base a prioridades.
7. Proporcionar insumos para elaborar el Plan Estratégico en Salud.
8. Mejorar la calidad y oportunidad de la atención, fortaleciendo el

Sistema de Atención en Salud.

¿Qué pasos se deben seguir para aplicar la Carpeta Familiar?

El personal de salud que aplique la CF deberá:

1. Conocer a detalle el instructivo de llenado.
2. Socializar las características de la CF y sus objetivos, en reuniones comunitarias o de zona en coordinación con el Comité Local de Salud y las autoridades competentes.
3. Definir un territorio de aplicación y seguimiento de las carpetas familiares para cada equipo de salud, consensuada con el responsable del establecimiento.
4. Realizar el reconocimiento de área en coordinación con las autoridades comunitarias, para definir la numeración de las viviendas y el recorrido en las visitas familiares.
5. Planificar la ejecución de las visitas familiares en coordinación con todo el personal de salud del establecimiento y autoridades comunitarias.
6. Gestionar el material necesario y medios logísticos, para la visita familiar: Computadora, Equipo de Atención Médica , combustible y otros.

En la visita familiar

1. El personal de Salud deberá estar debidamente identificado y vestir el uniforme respectivo de visita familiar.
2. El personal de salud deberá ponerse en contacto con un miembro de la familia, de preferencia un adulto para informar el motivo de la visita; el jefe de hogar o el proveedor principal son ideales para el contacto inicial con la Familia.
3. El proceso de captación de datos, se realizará con el sistema de la CF integrada al SOAPS. Podrá ser recolectada por diversos medios:
 - Observación directa del personal de salud de las condiciones en que vive la familia.
 - Atención médica a todos los miembros de la familia.

- Entrevista a integrantes de la familia.
 - En caso de que el integrante sea menor de edad o tengan discapacidad que no le permita responder a la entrevista, la información deberá ser recabada de la persona responsable del cuidado.
4. En caso de no contar con equipo de computación se llenará la CF en formato físico, siendo de obligatoriedad su posterior introducción en el sistema de la carpeta familiar integrado al SOAPS u otras alternativas digitales.
 5. La información deberá ser enviada de manera mensual, mediante archivos de transferencia digitales según el ciclo y flujo establecido por el SNIS-VE.

Consideraciones para la aplicación de la Carpeta Familiar

El personal de salud:

1. En caso que en la primera visita no pueda llenarse toda la información, la completará en las siguientes visitas.

Deberá respetar las costumbres, calendarios agrícolas o laborales, horarios y valores culturales de cada Familia y/o comunidad para la visita y el llenado de la carpeta.

2. Deberá realizar seguimiento a las familias de acuerdo a los factores de riesgo identificados.
3. En caso de que algún miembro no esté presente, se registrará, identificándolo como ausente, debiendo verificar su existencia con alguna documentación o con información de los vecinos, pero luego el personal se cerciorará de la presencia del mismo.
4. Llenará los datos personales de cada miembro de acuerdo a las siguientes consideraciones:
 - o La habilitación de la Carpeta Familiar deberá realizarse en el siguiente orden:
 - a. Proveedor principal de la familia*.
 - b. Esposo o esposa del proveedor principal si corresponde*.

c. Los siguientes integrantes, según fecha de nacimiento empezando del mayor identificando la relación que tiene con el proveedor principal.

o Para realizar el seguimiento a la familia ya carpetizada, buscará al integrante de la familia por medio del sistema o podrá realizarlo introduciendo el código de la Carpeta familiar.

o Realizará seguimiento periódico de las familias y actualizará la información de la carpeta durante cada visita.

2.2.2. Determinantes de la Salud

Las determinantes de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que dependen a su vez de las políticas adoptadas. Ahora bien, es necesario puntualizar que estas determinantes no actúan aisladamente, sino que son las interacciones complejas entre ellas, las que propician que tengan una amplia y profunda repercusión en la salud; de ahí la importancia de verificar la información que será plasmada dentro de este instrumento.

Características de las determinantes de la salud

En la Carpeta Familiar las Determinantes de la Salud agrupan las variables en 4 grupos:

- Determinantes de los servicios básicos
- Determinantes de la estructura de la vivienda
- Determinantes de la funcionalidad de la vivienda
- Determinantes de la Seguridad Alimentaria

Valor del riesgo de las determinantes de la Salud

A cada variable se le asigna un valor en el rango del 1 al 5 que identifica el riesgo para la salud, compuesto de la siguiente forma:

Cuadro 1. Valor del riesgo de las Determinantes de la Salud

VALORACIÓN DEL RIESGO	
1	SIN RIESGO
2	RIESGO LEVE
3	RIESGO MODERADO
4	RIESGO GRAVE
5	RIESGO MUY GRAVE

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

En base a las determinantes que inciden sobre el grupo familiar se deberá priorizar su atención e intervención.

2.2.2.1. Servicio Básicos

Los servicios básicos a los que las familias acceden son:

a. Abastecimiento de agua para consumo.

Determinará cuál es el principal abastecimiento de agua para consumo, indagará cuál es el agua que utiliza para beber y cocinar. Encerrará en un círculo el valor correspondiente de la variable seleccionada, registrará el valor de una sola de las opciones:

Cuadro 2.Abastecimiento de Agua para Consumo

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. Cañería de red dentro de la vivienda	1	Es un conducto que cumple la función de transportar agua dentro de la vivienda. Ej. lavaplatos de la cocina
2. Cañería de red fuera de la vivienda pero dentro del lote o terreno	2	Es un conducto que cumple la función de transportar agua del lote o terreno donde está construida la vivienda. Ej. Pileta del patio
3. Pileta pública	2	El agua es obtenida de una fuente pública (fuera del domicilio y el lote o terreno), la cual a la vez está conectada a una red de cañería
4. Carro repartidor (aguatero)	2	El suministro de agua es proporcionado por camión cisterna
5. Manantial o vertiente protegida	3	Es una fuente natural de agua que brota de la tierra o entre las rocas, protegida sin exponerse a la contaminación externa.
6. Pozo entubado, perforado con bomba	4	Es un pozo profundo cubierto por una plataforma que impide la infiltración de agua a través de la cabeza del pozo, el agua se obtiene con bomba
7. Pozo excavado protegido	4	Pozo de agua protegido, sin exponerse a la contaminación externa.
8. Pozo excavado no protegido	5	Pozo de agua no protegido, expuesto a contaminación externa, ej. Cotaña,
9. Rio, acequia manantial o vertiente no protegida	5	Abastecimiento del agua por otras fuentes expuestas a contaminación
10. Agua embotellada	1	Abastecimiento de agua embotellada envasada

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

b. Manejo de basura

La basura es todo material considerado como desecho y que se necesita eliminar. El manejo de la basura mal dispuesto genera enfermedades transmitidas por vectores. Cerrará en un círculo el valor correspondiente de la variable seleccionada, registrará el valor de una sola de las opciones:

Cuadro 3.Manejo de Basura

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. La recolecta el carro basurero	1	Es un transporte dispuesto para recoger la basura que genera la familia
2. Deposita en el basurero público	1	La familia deposita la basura en un espacio dispuesto para la recolección de la misma
3. La entierra	2	La familia entierra la basura generada
4. La tira en un terreno baldío o la calle	3	No existe recojo domiciliario, ni un deposito basurero público, la familia deposita la basura de manera habitual en el campo abierto sin hacerle ninguna modificación generando contaminación concentrada.
5. La quema	4	La familia quema la basura
6. La tira al rio / quebrada	5	La familia vierte la basura directamente en una corriente de agua natural
7. Otro	5	Eliminación de la basura por otros medios no mencionados que generen riesgo para la Salud. Ej. Familias que conservan la basura dentro de su domicilio

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

c. Uso del Servicio Higiénico o baño

Identificará el uso del servicio higiénico o baño que tiene la familia, se encerrará en un círculo el valor correspondiente de la variable, registrará el valor de una sola opción.

Cuadro 4.Uso del Servicio Higiénico o baño

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. Servicio higiénico usado solo por su familia	1	Cuarto de baño usado solo por una familia
2. Servicio higiénico compartido	5	Cuarto de baño usado por varias familias u hogares
3. No tiene servicio Higiénico o baño	5	No cuenta con servicio Higiénico

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

d. Eliminación de excretas

Cuadro 5. Eliminación de excretas

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. A la red de alcantarillado	1	Son sistemas de tubería para eliminar las excretas humanas (heces y orina), aguas servidas y alejarlas del entorno del hogar.
2. Baño ecológico (compostaje)	2	Conocido como inodoro seco, consiste en un recipiente destinado a recuperar las heces, que luego son cubiertas de alguna materia orgánica seca, su contenido debe ser vaciado en un lugar controlado para asegurar su tratamiento.
3. A una cámara séptica	3	Las excretas se eliminan hacia un tanque de sedimentación hermético que normalmente se encuentra bajo la tierra, lejos de la vivienda.
4. Pozo de absorción/ Pozo ciego/Letrina	4	Es un sistema que acumula las excretas en un hoyo en el suelo o pozo de perforación.
5. Baño ecológico (Elimina al aire libre)	5	Inodoro seco, consiste en un recipiente destinado a recuperar las heces, su contenido no es tratado y es eliminado generando contaminación.
6. Superficie, calle o quebrada	5	Las excretas y aguas servidas son eliminadas a superficie generando contaminación.
7. Rio y Otros	5	Las excretas y aguas servidas son eliminadas en espacios de contención de agua sea este rio, Laguna, arroyos o estanques.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

e. Iluminación de la vivienda

Determinará cuál es el principal abastecimiento de energía para la iluminación de la vivienda, encerrará en un círculo el valor correspondiente de la variable seleccionada, registrará el valor de una sola opción.

Cuadro 6.Iluminación de la vivienda

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. Energía eléctrica pública	1	Permite establecer una corriente eléctrica, proveniente de una Red Pública.
2. Energía discontinua por panel solar	2	Corriente eléctrica, proveniente del panel solar que es un dispositivo que capta la energía de la radiación solar
3. Energía por motor y panel	3	Una máquina capaz de hacer funcionar el sistema, transformando algún tipo de combustibles en energía Ej. Generador eléctrico a gasolina, diésel, hidroeléctrico, etc.
4. Lámpara a gas	4	Es una lámpara que utiliza combustible de gas licuado
5. Vela o mechero	5	Vela de cera o una lámpara que utiliza combustible líquido, como kerosene, alcohol o aceite

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

f. Combustible/energía para cocinar

Identificará cual es el combustible o energía que utiliza la familia para la preparación de los alimentos, encerrará en un círculo el valor correspondiente de la variable, registrará el valor de una sola opción.

Cuadro 7.Combustible/energía para cocinar

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. Gas natural por red (cañería)	1	Abastecimiento de gas natural mediante conexión por cañería.
2. Gas en garrafa	1	Combustible empleado para cocinar, distribuido en garrafas.
3. Energía solar	1	Corresponde a otra alternativa para la generación de energía. Cuenta con paneles solares.
4. Electricidad	1	Energía empleada para cocinar como hornilla, cocina eléctrica.
5. Kerosén	4	Combustible utilizado en anafes, cocinas.
6. Leña	5	Corresponde a usar madera, ramas, troncos
7. Leña/ Guano/ Bosta/ Taquia	5	Excremento seco de llama, oveja, cabra, vaca. utilizados como combustible

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

g. Acceso a comunicación

Identificará el acceso a los medios de comunicación que tiene la familia, sin importar si son o no de su propiedad, encerrará en un círculo el valor correspondiente de la variable, registrará el valor de una sola de las opciones.

Cuadro 8. Acceso a comunicación

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. Tiene Teléfono fijo y celular	1	Las variables evalúan si la familia cuenta con telefonía móvil o fija en la vivienda
2. Tiene Teléfono fijo y no celular	1	
3. No tiene Teléfono fijo, pero sí celular	1	
4. No tiene Teléfono fijo, tampoco celular	5	
5. Tiene otro medio de comunicación	3	Evalúa si la familia accede a un medio de comunicación

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

2.2.2.2. Determinante de la Estructura de la Vivienda

Las variables relacionadas con la vivienda son:

- a. Tipo de Vivienda:* Considerará el tipo de la vivienda que ocupa la familia, encerrará con un círculo el valor correspondiente.

Cuadro 9. Tipo de Vivienda

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. Casa	1	Es una edificación que tiene fines de vivienda familiar más popularmente y que está organizada en una o varias plantas, aunque no suelen ser jamás de más tres pisos.
2. Departamento	2	Es una vivienda de reducidas dimensiones, con uno y hasta tres cuartos o habitaciones, cocina y baño, diseñados para que habite una persona o una familia y que está situado con otros de características semejantes en una misma planta, las cuales forman un edificio.
3. Cuartos o habitaciones sueltas	3	Se denomina a cualquiera de las divisiones que integran una casa o un departamento, es decir, por lo general se dispone para dormir.
4. Choza/Pahuichi	4	Vivienda pobre de cualquier material de madera cubierta de ramas o paja, utilizada normalmente por pastores o gente del campo.
5. Vivienda improvisada o móvil	5	Es todo albergue o cuarto independiente construido provisionalmente con materiales ligeros o desecho (cartón, lata, caña, plástico, etc.), con adobe o ladrillos superpuestos.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

b. *Techo de la Vivienda*

Considerará el material del techo de la vivienda que ocupa para dormir, preparar los alimentos y actividades cotidianas, encerrará con un círculo el valor correspondiente.

Cuadro 10. Techo de la Vivienda

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. Teja/cemento/arcilla/fibrocemento	1	Son uno de los materiales para techumbre más durables y requieren muy poco mantenimiento. Ellos son resistentes al fuego y ofrecen un nivel relativamente alto de aislamiento.
2. Losas de hormigón armado	1	Elementos estructurales bidimensionales (su tercera dimensión es mucho más pequeña que las dos restantes) de cerramiento.
3. Calamina o plancha metálica	2	Es toda estructura horizontal ubicada en la parte superior de una vivienda, edificio o construcción. Sirve para suministrar protección contra todos los agentes externos.
4. Paja, caña, palma o barro	4	Materiales renovables, por lo general, se utilizan para la construcción de techos, ya que la unión simultánea de estos materiales se convierte impermeable, proporciona protección contra la lluvia, proporciona sombra, y protege contra los cambios meteorológicos.
5. Otro (papel, nylon, madera,)	5	Materiales utilizados para la construcción de techos improvisados, los cuales no garantizan absoluta protección contra efectos adversos climáticos.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

c. *Paredes de la Vivienda* Considerará el material de construcción de las paredes de las habitaciones de la vivienda que ocupa para dormir, preparar los alimentos y actividades cotidianas, encerrará con un círculo el valor correspondiente.

Cuadro 11. Paredes de la Vivienda

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICAS
1. Ladrillo, bloques de cemento, hormigón	1	Es una obra de albañilería vertical que limita un espacio arquitectónico de una vivienda.
2. Adobe / Tapial	2	Cuando el material predominante de las paredes es de adobe o bloques de barro mezclados con paja.
3. Piedra	2	Es una sustancia mineral de consistencia dura y compacta y que no es ni terrosa ni presenta un aspecto metálico.
4. Madera	3	Se incluyen en esta categoría tablas, tablonés, venetas y madera prensada. En caso de que la madera esté utilizada sólo para revestimiento de la pared no se la toma en cuenta, debiendo más bien registrarse el material del cual efectivamente está construida la pared.
5. Tabique quinche	4	Se realiza con una estructura de caña o corteza de madera que es rellena con barro.
6. Caña, palma, tronco, chuchio	4	Estén con o sin recubrimiento. El uso de este material en la construcción de paredes es frecuente en zonas cálidas del país.
7. Otro (papel, plástico, tela)	5	Aquellos no incluidos en las categorías anteriores, tales como cartón, latas, materiales de desecho u otros, en cuyo caso deberá especificarse sobre la línea punteada.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

- d. *Pisos de la Vivienda* Considerará el material de acabado del piso de las habitaciones de la vivienda que ocupa para dormir, preparar los alimentos y actividades cotidianas, encerrará con un círculo el valor correspondiente

Cuadro 12.Pisos de la Vivienda

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICAS
1. Machimbre, piso flotante, tablón tratado	1	Es el revestimiento del piso mucho más estético, que pueden tomar acabados elegantes y clásicos, o bien rústicos y hasta modernos. Aspecto independiente al nivel socioeconómico del individuo o de la familia.
2. Mosaico, baldosas, cerámica	1	Es el revestimiento del piso, con una capa no esmaltada y son muy resistentes al alto tránsito, fácil de mantener y limpiar, y de mantenimiento anual bajo.
3. Cemento	1	Es un material alisado o pulido , muy utilizado en la decoración de interiores , sea por su costo reducido, por el fácil mantenimiento que requiere, duradero y de mantenimiento anual bajo.
4. Ladrillo	1	Es un material de resistencia mediana, de costo económico y versátil, muy adecuado para interiores y exteriores.
5. Tabla de madera (no tratado)	4	Es el empleo de madera en el interior de la vivienda sin ningún tratamiento y pulimento especial.
6. Tierra	5	Es la superficie donde está asentada la vivienda sin ningún revestimiento especial tanto en el exterior como en el interior del inmueble.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

- e. *Revoque de las paredes interiores* Considerará las habitaciones que ocupa para dormir, preparar los alimentos y actividades cotidianas, encerrará con un círculo el valor correspondiente.

Cuadro 13.Revoque de las paredes

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. SI	1	Considerará las habitaciones donde realiza las actividades cotidianas.
2. NO	5	

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

- f. *Tiene un cuarto solo para cocinar* No considere las habitaciones que ocupa para dormir, la cocción de los alimentos debe ser un espacio independiente, encerrará un círculo el valor correspondiente

Cuadro 14.Tiene un cuarto solo para cocinar

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICAS
1. SI	1	Considerará si la vivienda tiene un exclusivo para la preparación de los alimentos.
2. NO	5	

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

- g. *Riesgos externos con relación a la vivienda* Los riesgos externos son características identificadas alrededor de la vivienda que pueden ser un riesgo para la salud de los integrantes de la familia, identificará con 1 si la familia no está expuesta a un determinado riesgo y marcará 5 si la familia está expuesta al riesgo, deberá llenar todas las casillas correspondientes a este acápite.

Cuadro 15.Riesgos externos con relación a la vivienda

VARIABLE	VALOR 1 o 5	CARACTERÍSTICAS
1. Cerca al río o charco		Asignará el valor 1 si la vivienda donde habita la familia no se encuentra cerca a (menos de 50 metros) de un río, alguna fuente de aguas servidas, un corral o un basural.
2. Cerca al corral		
3. Cerca del basural		
4. Inseguridad ciudadana		La vivienda se encuentra en un área donde sucedieron o son propensos a hechos delictivos o que produzcan la pérdida de vidas.
5. Otros		Otros corresponden a ciertos riesgos externos que no se hayan citado y que afecten a la seguridad de la familia, como falta de acceso a servicios públicos, cercanía de bares, cantinas, etc.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

- h. Riesgos internos con relación a la vivienda* Los riesgos internos son características identificadas dentro de la vivienda que pueden ser un riesgo para la salud de los integrantes de la familia, identificará con 1 si la familia no está expuesta a un determinado riesgo y marcará 5 a si la familia está expuesta al riesgo. EL personal de salud deberá llenar todas las casillas correspondientes a este acápite.

Cuadro 16.Riesgos internos con relación a la vivienda

VARIABLE	VALOR 1 o 5	CARACTERÍSTICAS
1. Falta de higiene en la vivienda		La vivienda cuenta con desperdicios y cúmulos de objetos inservibles para la vida, generan nidos y criaderos de roedores, larvas, mosquitos, etc.
2. Gradass precarias		La habilitación de gradass inestables y sin baranda o medios de sujeción generan caídas dentro de la vivienda.
3. Vivienda en construcción		La vivienda en construcción se constituye un riesgo ya que cuenta con áreas, herramientas, y materiales de construcción que pueden generar accidentes.
4. Animales de granja y corral en vivienda		Se considerará si la familia tiene animales de granja y corral dentro de las habitaciones.
5. otros.		Se considerará cualquier otro riesgo identificado en la vivienda, como por ejemplo cables de alta tensión expuestos.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

2.2.2.3. Determinante de la funcionalidad de la Vivienda

- a. Tenencia de la vivienda* Considerará las características de posesión de la vivienda, encerrará con un círculo el valor correspondiente:

Cuadro 17.Tenencia de la vivienda

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICAS
1. Propia totalmente pagada	1	Es la vivienda que pertenece a alguno de los miembros de la familia y que se encuentra libre de pago por concepto de préstamo o hipoteca sobre la propiedad.
2. Propia y la están pagando	2	Es la vivienda que pertenece a alguno de los miembros de la familia y que no está completamente pagada, sino que requiere de pagos mensuales por concepto de préstamo o hipoteca sobre la propiedad.
3. En contrato anticrético	3	Por el cual una familia entrega un monto de dinero por el inmueble. Después de un periodo, el contrato termina y el dueño del inmueble devuelve el dinero al arrendatario.
4. Cedida por servicios / prestada	4	Es la vivienda cedida o prestada, que no pertenece a ninguno de los habitantes de la vivienda, y no deben efectuar ningún pago por residir en ella.
5. Alquilada	5	Se refiere a aquella vivienda en las que sus habitantes pagan una cantidad de dinero por residir en ella, por lo general mensualmente.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

- b. *Índice de hacinamiento* Índice hacinamiento = (personas habitando una vivienda) / (número de dormitorios en la vivienda), habiendo identificado el índice de hacinamiento, enmarcará con un círculo el valor correspondiente al índice.

Cuadro 18.Índice de hacinamiento

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICA
Cuántos cuartos o habitaciones de la vivienda usa para dormir		Deberá identificar el número

INDICE DE HACINAMIENTO	VALOR	CARACTERÍSTICA
1. Sin hacinamiento	< a 2,5	Para la determinación de este valor se obtendrá el número de cuartos o habitaciones, cuántos usa para dormir dividido entre el número de integrantes de la familia.
2. Hacinamiento. Medio	2.5 - 5	
3. Hacinamiento. critico	> a 5	

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

- c. *Tenencia de animales en la vivienda* En esta variable deberá marcar con un círculo el valor que corresponde a la familia.

Cuadro 19.Tenencia de animales en la vivienda

VARIABLE	VALOR	CARACTERÍSTICAS
1. Sin animales	1	Considerará a todos los animales domésticos de la familia sean aquellos que hacen compañía, que producen alimentos o colaboren con el trabajo.
2. Alejados de la vivienda	2	
3. Al lado de la vivienda	3	
4. Dentro de la vivienda	4	
5. Dentro del dormitorio	5	

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

2.2.2.4.Seguridad Alimentaria:

Las Determinates de Seguridad alimentaria son las siguientes:

- a. *Seguridad alimentaria* La suma corresponde a la medición de la seguridad alimentaria habiendo obtenido un determinado rango, encerrará en un círculo el valor correspondiente:

Cuadro 20.Seguridad Alimentaria

Durante los últimos tres meses, por falta de dinero u otros factores hubo algún momento en el que: (Valoración 1-0)	VALOR (Valoración 1-0)	CARACTERÍSTICAS
1. ¿Se preocupó (sintió pena) que en su hogar quedaran sin alimentos?		Asignar el número 1 si la respuesta es "SI" Y el numero 0 si la respuesta es "NO" La asignación de los valores servirán para realizar una suma total para determinar la seguridad alimentaria
2. ¿Realmente en su hogar se quedaron sin alimentos?		
3. ¿Dejo de tener una alimentación nutritiva y saludable?		
4. ¿Tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos?		
5. ¿Dejo de desayunar almorzar y cenar?		
6. ¿Comió menos de lo que está acostumbrado a comer?		
7. ¿Sintió hambre pero no comió?		
8. ¿Comió solo una vez al día o dejo de comer todo el día?		

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

- b. *Consumo diario de alimento* En ésta variable deberá identificar el consumo de los alimentos en la semana anterior a la visita, las casillas están en blanco, cuando la respuesta sea que sí consumió, se colocará “1” (uno) y cuando no se consuma ese alimento diariamente, se colocará “5”. El objetivo de la información recolectada es conocer el tipo de dieta de una familia, la cual debe ofrecer: energía, proteínas, grasas, vitaminas, minerales, y yodo. El personal de salud deberá anotar la respuesta de cada una de las casillas.

Cuadro 21.Consumo diario de alimento

VARIABLE	VALOR 1 o 5	CARACTERÍSTICAS
1. Consumo de cereales, tubérculos y derivados		Los cereales, tubérculos y derivados contienen carbohidratos y son la fuente más abundante y económica de energía en la alimentación diaria.
2. Consumo de verduras		Las verduras y frutas proporcionan vitaminas y minerales esenciales para mantener la salud del ser humano.
3. Consumo de frutas		
4. Consumo de lácteos		Los alimentos de origen animal y derivados, proporcionan proteínas que son importantes para formar y regenerar tejidos.
5. Consumo de carnes		Las grasas, son la fuente con mayor concentración de energía en la alimentación diaria. De éstas, es importante resaltar el consumo de aceite que es más beneficioso en relación a las otras grasas.
6. Consumo de sal yodada		El yodo interviene en la función de las hormonas tiroideas, importantes sobre todo en los niños.

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

2.2.2.2.5. EVALUACIÓN DE LAS DETERMINANTES:

Después de la identificación de las determinantes en la familia debe evaluarse el riesgo predominante en base a la puntuación determinada al momento de entrevistar. El puntaje establecerá el riesgo de las determinantes en la familia.

Cuadro 22.Evaluación de las Determinantes

EVALUACIÓN DE LAS DETERMINANTES		RIESGO DE LAS DETERMINANTES EN SALUD		
(*) Riesgo de los Servicios Básicos		1	33	Sin Riesgo
(**) Riesgo la Estructura de la Vivienda		2	34-60	Riesgo Leve
(***) Riesgo de la Funcionalidad de la Vivienda		3	61-88	Riesgo Moderado
(****) Riesgo de la Salud Alimentaria		4	89-121	Riesgo Grave
TOTAL		5	122-165	Riesgo Muy Grave

Fuente: Instructivo de llenado de Carpeta Familiar 2019

2.2.3. Marco Legal de las Carpetas Familiares.

En el Estado Plurinacional de Bolivia, la Carpeta Familiar es un mecanismo desarrollado para registrar el *estado de salud de las familias y comunidades bolivianas*. Como todo mecanismo de recolección de datos, la Carpeta Familiar sufre de limitaciones en su forma tradicional. Por eso, el proyecto de transformar la CF en un instrumento digital es tan oportuno que fue una de las propuestas ganadoras de la convocatoria de propuestas para la implementación de proyectos IS4H promovida por la Organización Panamericana de la Salud.

El proyecto pretende ejecutar el registro de información de la Carpeta Familiar en tiempo real y obtener un consolidado nacional mensual, facilitando así el análisis del sistema de salud y la elaboración de proyectos de los programas Sociales del Estado Plurinacional de Bolivia, a través de la interoperabilidad de los sistemas de información.

Al final del proyecto, esperase haber finalizado el desarrollo del módulo de reportes y video tutoriales de la carpeta familiar Digital, y su implementación a nivel nacional.

El proyecto de la Carpeta Familiar Digital está a cargo del Sistema Nacional de Información en Salud – Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE), y se enmarca en la Ley 14100 del sistema nacional de información estadística, que plantea planificar, integrar, normar, coordinar y racionalizar las actividades estadísticas conforme el plan de desarrollo socio económico de país. Además, la Ley 164 (ley general de telecomunicaciones, tecnologías de información y comunicación) permite la incorporación de tecnologías para procurar el vivir bien garantizando el derecho humano individual y colectivo a la comunicación e información (OPS/, OMS 2015)

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO:

3.1. Operacionalización de variables.

3.1.1. Variable Independiente

-Servicios Básicos de Salud: Abastecimiento de agua, manejo de basura y de excretas, baño, iluminación de vivienda y energía para cocinar.

-Estructura y funcionalidad de la vivienda (tenencia, hacinamiento y presencia de animales).

-El consumo diario de alimentos.

-Seguridad Alimentaria.

3.1.2. Variable Dependiente

-Determinantes de la Salud.

3.2. Enfoque Metodológico

“Un estudio **cuantitativo** se refiere a un tipo de investigación que busca obtener datos numéricos y estadísticos con el fin de describir, analizar y explicar fenómenos, establecer relaciones entre variables y formular generalizaciones” (Hernández-Sampieri, 2010).

En la presente investigación se utilizó el enfoque **cuantitativo** para la recolección de datos el instrumento que es la Carpeta Familiar.

3.3. Tipo de Investigación

3.3.1 Tipo Transversal

Es de tipo **transversal**; las investigaciones de tipo transversal que se ocupan de indagar y caracterizar procesos que se presentan de forma simultánea en un momento determinado” Cabe

destacar que la aprensión en la recolección de datos de la presente investigación fue en un momento dado mediante una encuesta. (Cusi, 2018)

3.3.2. Tipo Descriptivo

El nivel de investigación viene dado por el grado de profundidad y alcance que se pretende con la misma. (Cusi, 2018). El **estudio descriptivo**, busca el “**qué**” del objeto de estudio, más que el “por qué”. Como su nombre lo indica, busca describir los hechos como son observados, pero no dar las razones por las cuales eso tiene lugar.

3.4. Método de Investigación

3.4.1. Método Analítico

Investigación documental: se basa en la revisión y análisis de documentos existentes como libros, artículos científicos, informes, archivos históricos, entre otros. (Hernández-Sampieri, 2010)

3.4.2. Método Empírico

Estudio observacional:

Según “este método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido, confiable de comportamientos y situaciones observables” (Hernández-Sampieri, 2010)

Este método se utilizó para evidenciar mediante la Observación directa , las variables de las determinantes de la Salud de las *Carpetas Familiares* del barrio Santa Rita área de influencia del Centro de Salud Villa Rojas municipio de Porvenir

Instrumento: La *Carpeta Familiar* se utilizó para recopilar información y datos de una muestra de individuos o de una población específica. (Hernández-Sampieri, 2010)

3.4.3. Método estadístico:

Consiste en una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. En este artículo se explican las siguientes etapas del método estadístico: recolección, recuento, presentación, síntesis y análisis. (UNAM, 2019) Se utilizó el método estadístico para organizar los datos recolectados del instrumento: *Carpeta Familiar*.

3.5. Población y Muestra

3.5.1. Población

El Barrio Santa Rita tiene una población de 226 habitantes, que corresponden a 57 familias carpetizadas de acuerdo a los datos obtenidos en la Sala de ASIS del Puesto de Salud Villa Rojas gestión 2024 , el cual representa al **universo** de estudio.

3.6. Técnicas e instrumentos

La técnica utilizada para la recolección de datos de la Carpeta Familiar de Barrio Santa Rita de la Localidad de Villa Rojas.

3.6.1. Instrumentos

Se procedió de la siguiente manera:

- Se recolectaron datos de la Carpeta Familiar
- Se realizó recolección de datos sobre las variables de los Servicios Básicos, estructura de la vivienda, funcionalidad de la vivienda y salud alimentaria.

CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados

Determinantes Servicios Básicos:

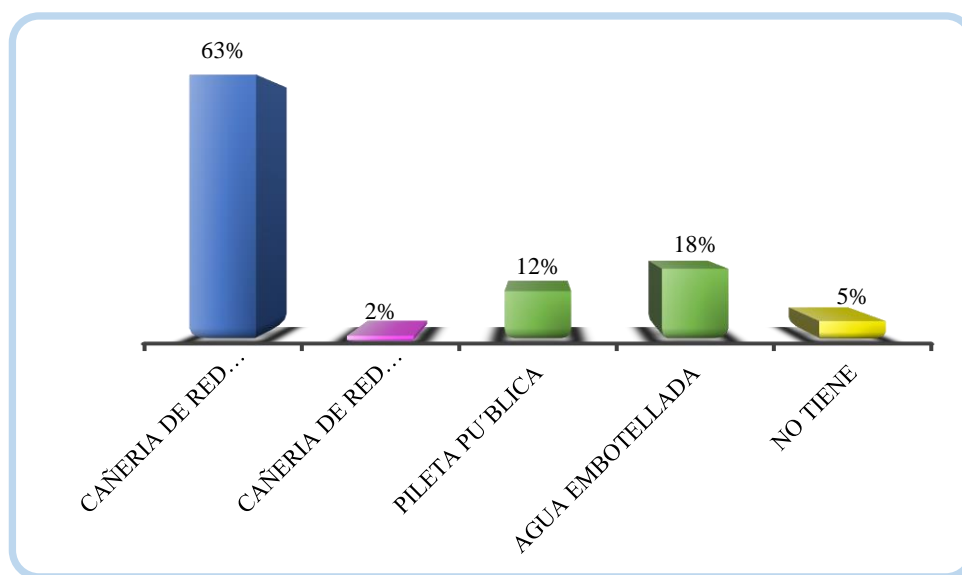
Tabla 1.Nro de familias con Abastecimiento de agua para consumo en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Cañería de Red	36	63%

Cañería fuera de la vivienda	1	2%
Pileta pública	7	12%
Agua Embotellada	10	18%
No tiene	3	5%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 1. Porcentaje de familias con Abastecimiento de agua para consumo en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación:

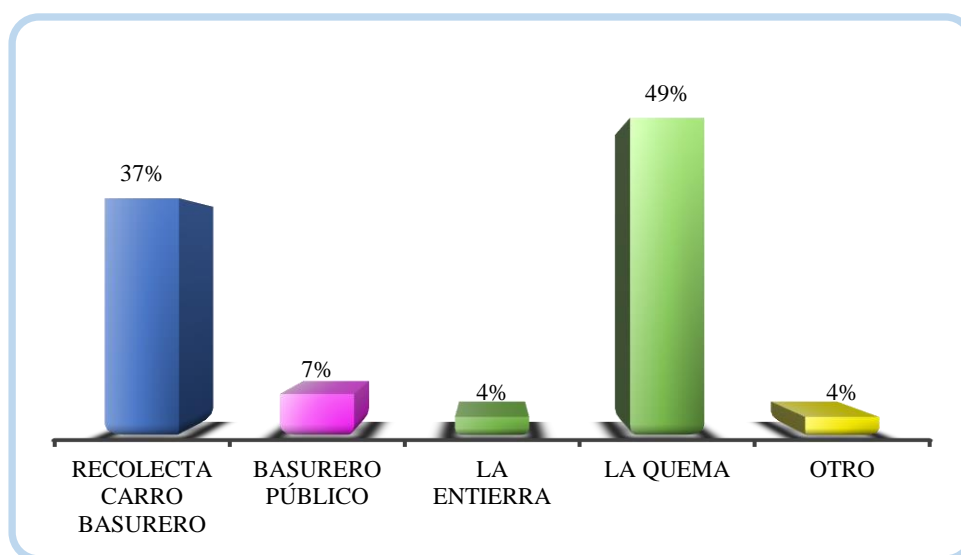
En Relación al Abastecimiento de agua un 63% de las familias tiene cañería de red dentro de la vivienda, 18% agua embotellada y 12 pileta pública, 5% No tiene, 2% cañería de red fuera de la vivienda.

Tabla 2.Nro de familias que realizan el manejo la basura en Barrio Santa Rita Centro de Salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Recolecta carro basurero	21	37%
Basurero Público	4	7%
La entierra	2	4%
La quema	28	49%
Otro	2	4%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 2.Porcentaje de familias que realizan el manejo de la basura en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación:

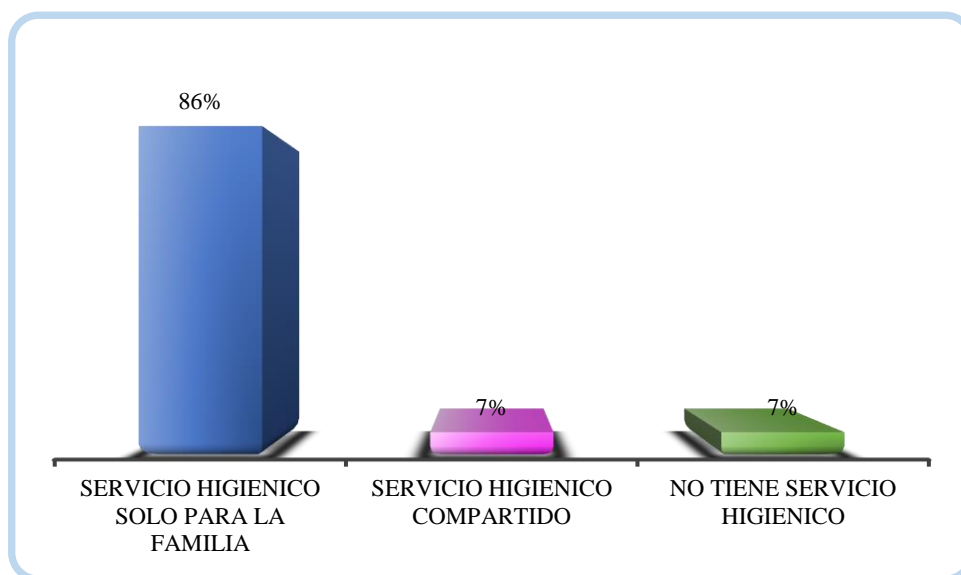
El Manejo de Basura un 49% de las familias quema la basura, 37% recolecta el carro basurero y 7% basurero público, 4% entierra la basura y 4% otro.

Tabla 3.Nro de familias con Servicio Higiénico o baño en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Servicio Higiénico solo para la familia	49	86%
Servicio higiénico compartido	4	7%
No tiene servicio higiénico	4	7%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 3.Porcentaje de familias con Servicio Higiénico o baño en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación

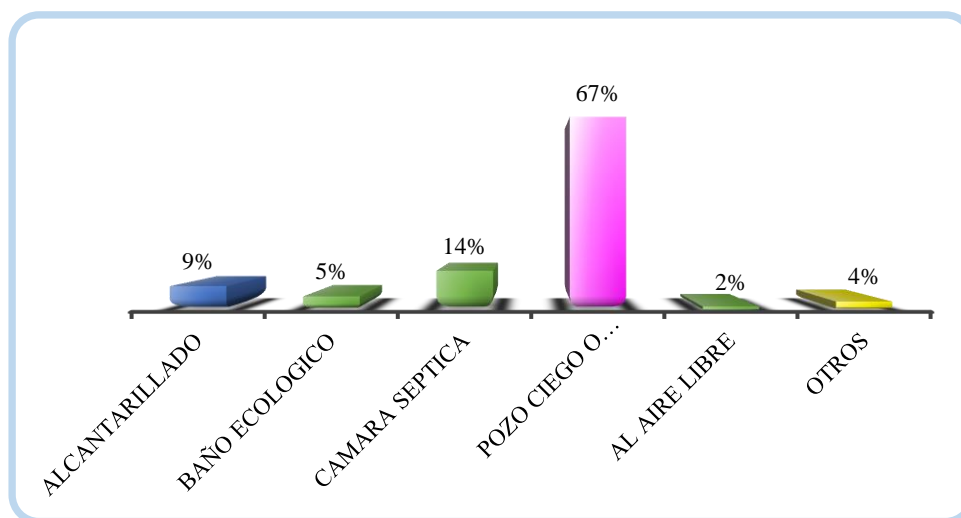
Uso de Servicio Higiénico: 86% tiene baño solo para la familia, 7% baño compartido y 7% No tiene baño.

Tabla 4.Nro de familias con eliminación de excretas o en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Alcantarillado	5	9%
Baño Ecológico	3	5%
Cámara Séptica	8	14%
Pozo ciego o letrina	38	67%
Al aire libre	1	2%
Otros	2	4%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 4.Porcentaje de familias que eliminan excretas en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación:

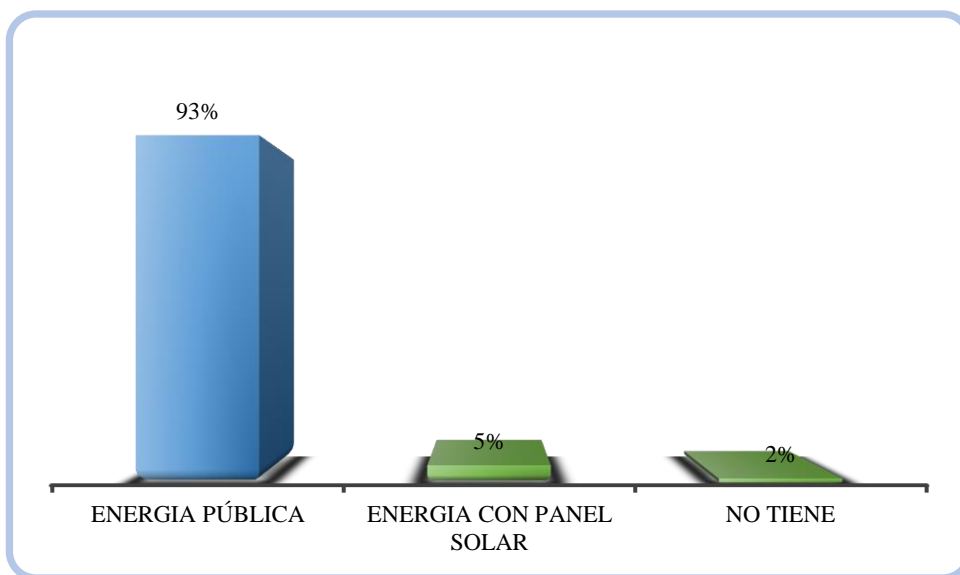
Eliminación de excretas 67% pozo ciego, 14% cámara séptica, 9% alcantarillado, 5% baño ecológico, 4 % otros y 2% al aire libre.

Tabla 5. Nro de familias con Iluminación de su vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Energía Pública	53	93%
Energía con panel solar	3	5%
No tiene	1	2%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 5. Porcentaje de familias con Iluminación de su vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación:

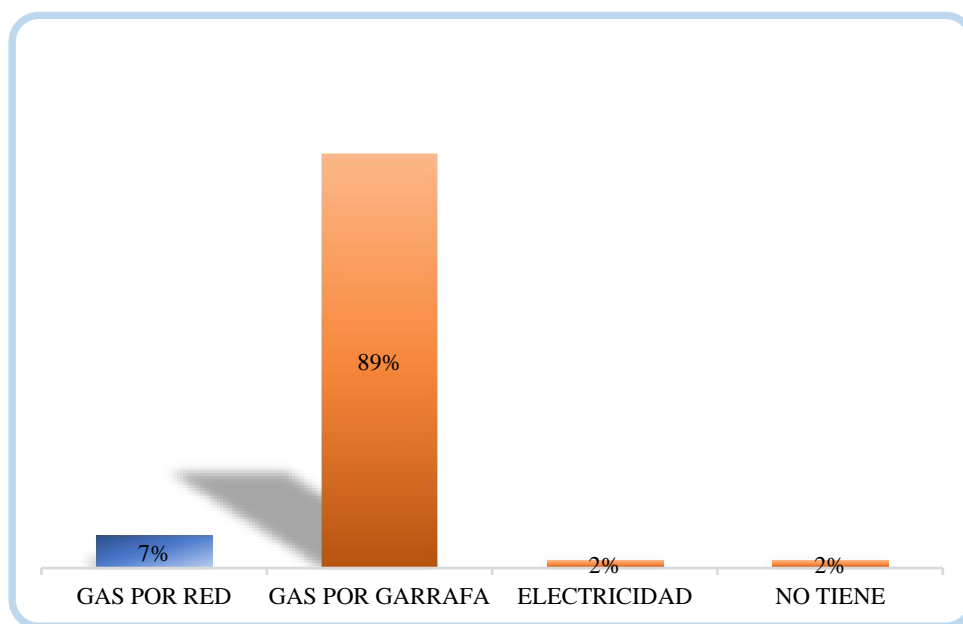
En relación a la iluminación de las viviendas de las familias 93% tiene energía pública, 5% panel solar y 2% no tiene energía.

Tabla 6. Nro de familias con combustible para cocinar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Gas Natural por red	4	7%
Gas en garrafa	51	89%
Electricidad	1	2%
No tiene	1	2%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 6. Porcentaje de familias con combustible para cocina en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación:

En relación al Combustible para cocinar un 85% tiene gas en garrafa, 7% gas natural por red, 2% domiciliario, 2% no tiene.

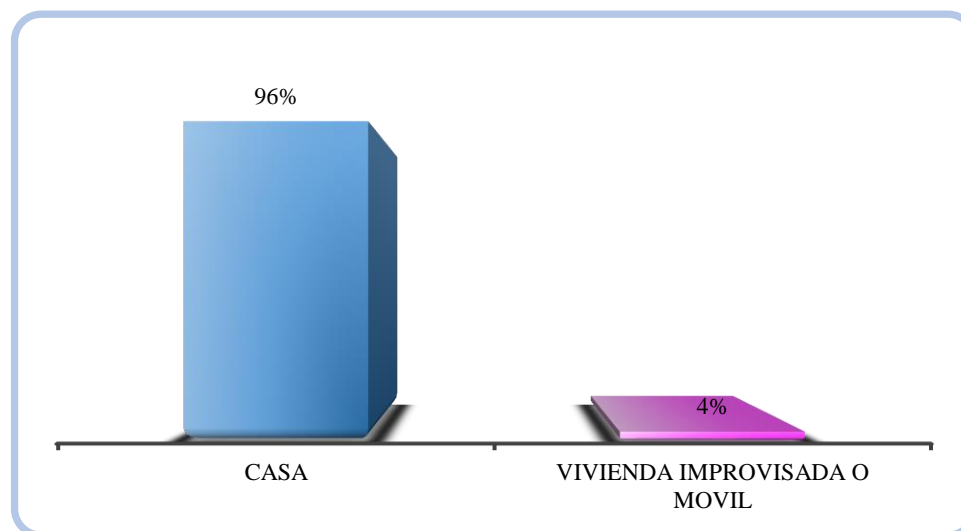
Estructura de la vivienda:

Tabla 7.Nro de familias con tipo de vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Casa	55	96%
Vivienda improvisada o móvil	2	4%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 7.Porcentaje de familias con tipo de vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación

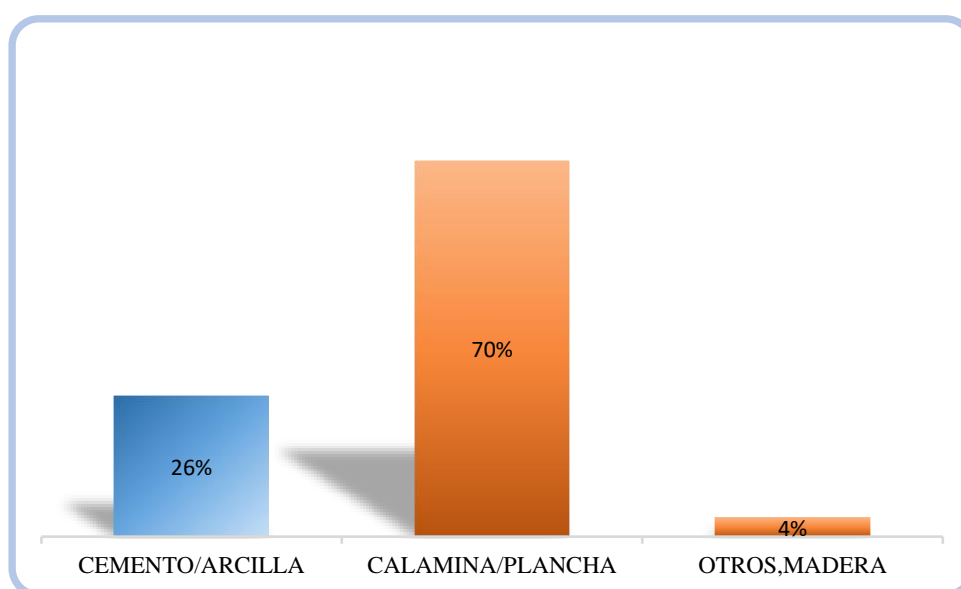
Con respecto al tipo de vivienda de las familias un 96% casa y 4% tiene vivienda improvisada o móvil.

Tabla 8.Nro de familias con techo en su vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Cemento/Arcilla	15	26%
Calamina/Plancha	40	70%
Madera	2	4%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 8.Porcentaje de familias con techo en su vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación:

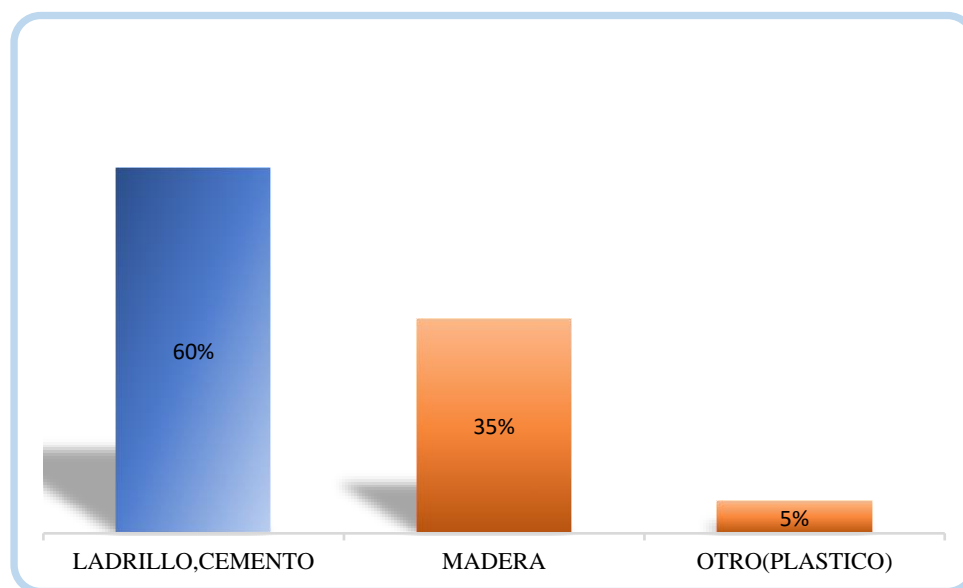
Con respecto al techo de la vivienda un 70% es de calamina, 26% con techo de cemento/arcilla y 4% madera.

Tabla 9. Nro de familias con tipo de pared de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Ladrillo, cemento	34	60%
Madera	20	35%
Plástico	3	5%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 9. Porcentaje de familias con tipo de pared de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación:

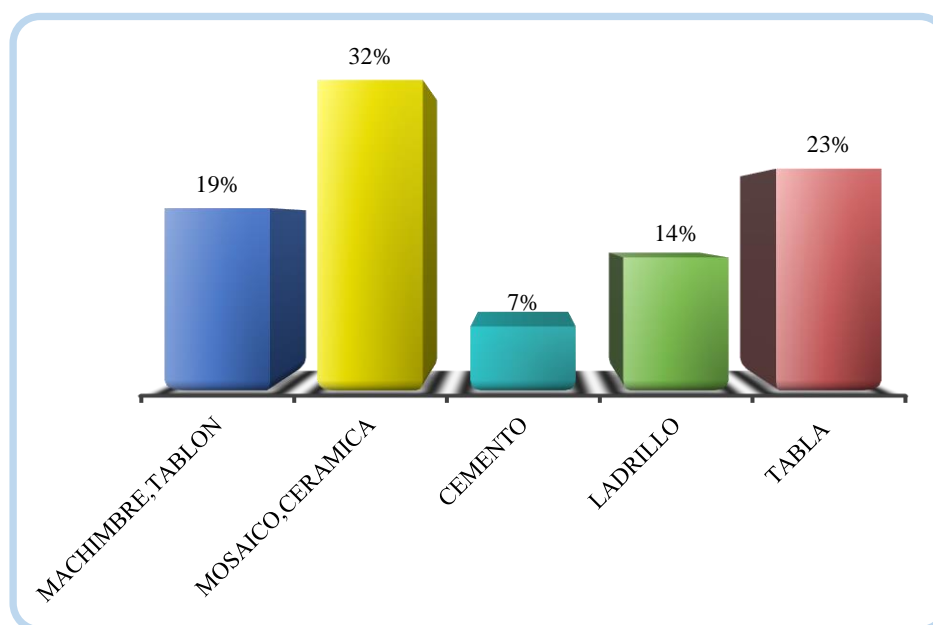
Con respecto al tipo de pared de la vivienda un 60% es de ladrillo/cemento, 35% de madera y 5% de plástico.

Tabla 10. Nro de familias con características del piso de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	N°	PORCENTAJE
Machimbre, Tablón	11	19%
Mosaico, Cerámica	18	32%
Cemento	4	7%
Ladrillo	8	14%
Tabla	13	23%
Tierra	3	5%
TOTAL	57	100%

Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Gráfica 10. Porcentaje de familias con características del piso de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Carpetas Familiares de P.S.Villa Rojas

Interpretación:

Con respecto al piso de la vivienda un 32% es de mosaico/cerámica, 23% de tabla, 19% de machimbre/tablón, 7% de cemento y 5% de tierra.

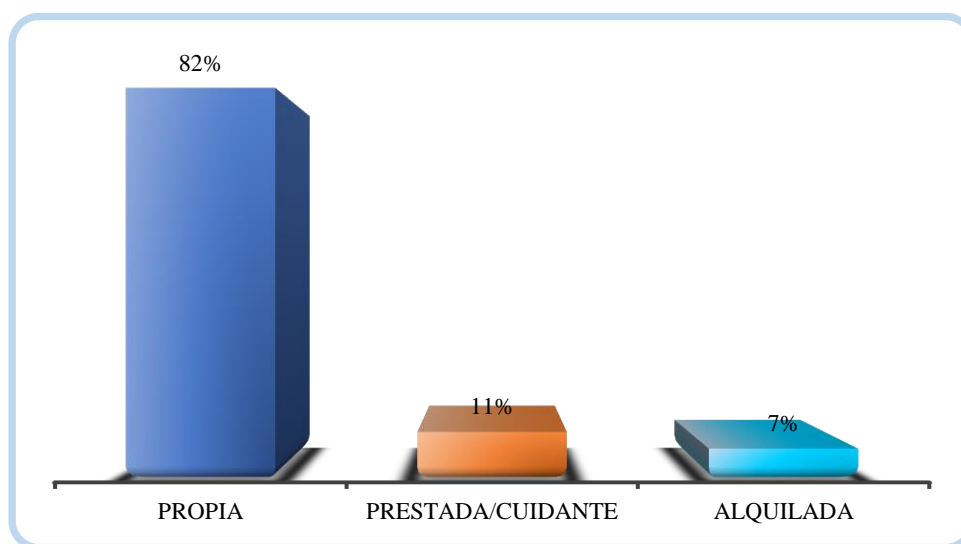
Funcionalidad de la Vivienda:

Tabla 11.Nro de familias con tenencia de la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Propia	47	82%
Prestada, cuidante	6	11%
Alquilada	4	7%
TOTAL	57	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 11.Porcentaje de familias con tenencia de vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

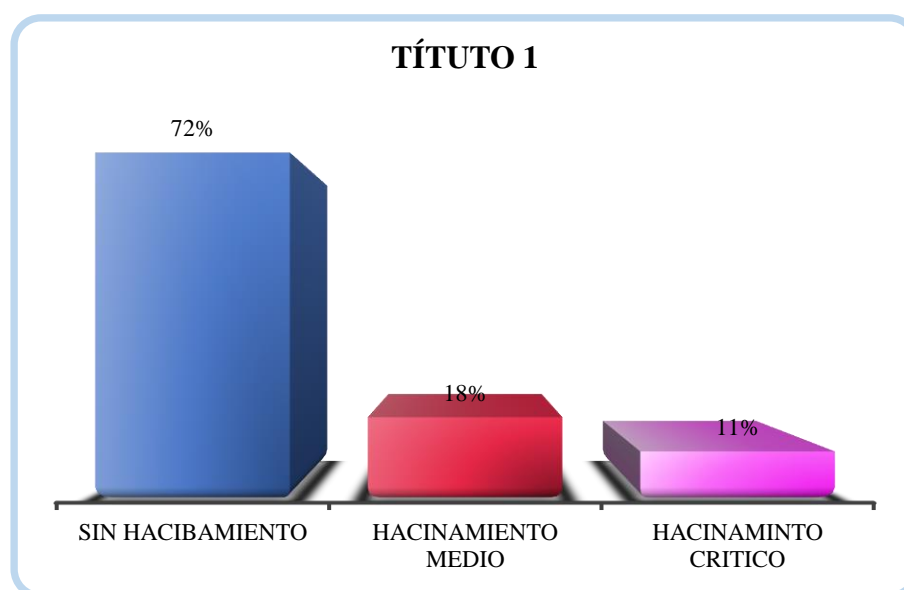
En relación a la tenencia de la vivienda, un 82% tiene vivienda propia, un 11% prestada o cuidante y 7% alquilada.

Tabla 12.Nro de familias con Hacinamiento en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Sin Hacinamiento	41	72%
Hacinamiento Medio	10	18%
Hacinamiento crítico	6	11%
TOTAL	57	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 12.Porcentaje de familias con hacinamiento en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

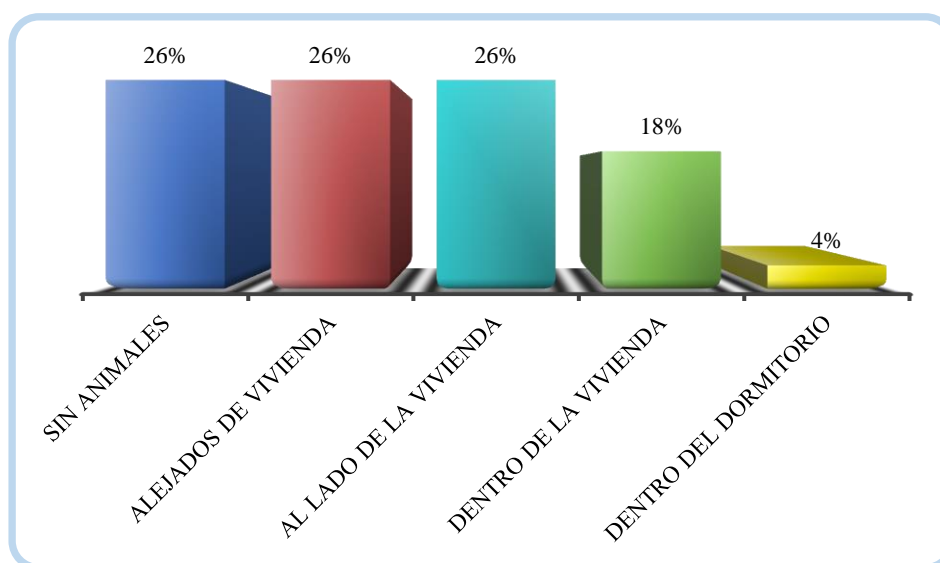
En relación al hacinamiento un 72% de las familias están sin hacinamiento, 18% hacinamiento crítico y un 11 % con medio.

Tabla 13.Nro de familias con presencia de animales en la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Sin Animales	15	26%
Alejados de la vivienda	15	26%
Al lado de la vivienda	15	26%
Dentro de la vivienda	10	18%
Dentro del dormitorio	2	4%
TOTAL	57	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 13.Porcentaje de familias con presencia de animales en la vivienda en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

De las 57 familias un 26% No tiene animales, 26% tiene animales alejados de la vivienda ,26% al lado de la vivienda, 18% dentro de la vivienda y 4% dentro del dormitorio.

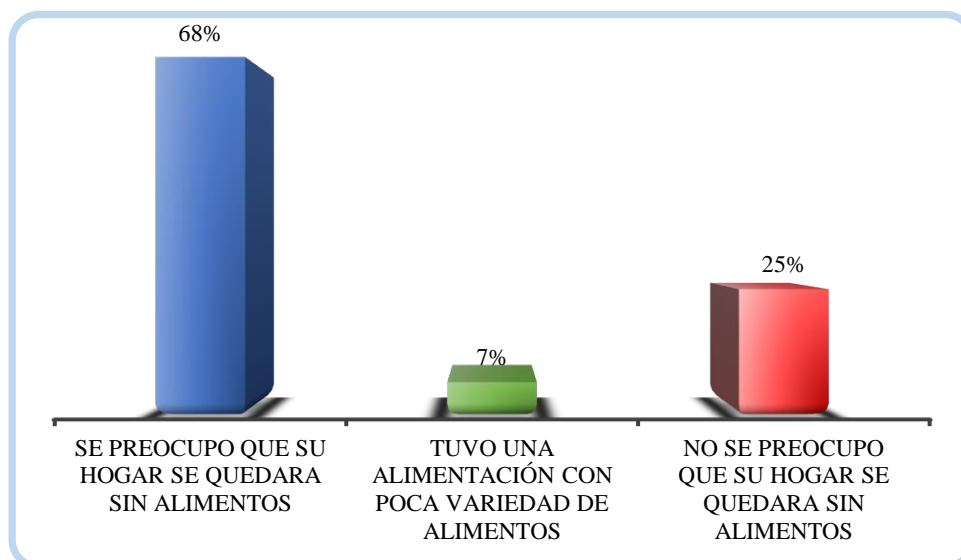
Salud Alimentaria:

Tabla 14. Nro de familias que durante los últimos 3 meses tuvo dificultades para conseguir alimentos para su hogar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Se preocupó que su hogar se quedara sin alimentos	39	68%
Tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos	4	7%
No se preocupó que su hogar se quedara sin alimentos	14	25%
TOTAL	57	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 14. Nro de familias que durante los últimos 3 meses tuvo dificultades para conseguir alimentos para su hogar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

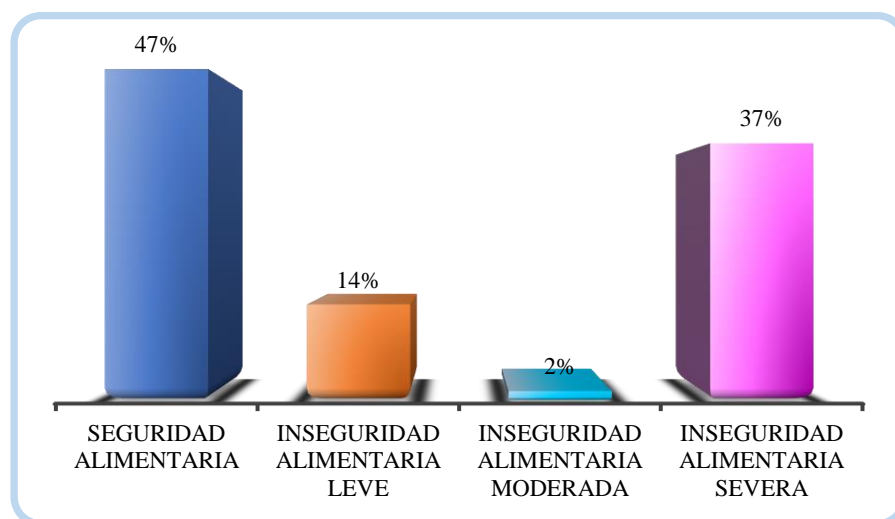
De las 57 familias el 68% se preocupó en algún momento que su hogar se quedara sin alimentos, un 25% No se preocupó y un 7% tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos.

Tabla 15.Nro de familias con Grado de Seguridad Alimentaria en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Seguridad Alimentaria	27	47%
Inseguridad Alimentaria Leve	8	14%
Inseguridad Alimentaria Moderada	1	2%
Inseguridad Alimentaria Grave	21	37%
TOTAL	57	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 15.Porcentaje de familias con Grado de Seguridad Alimentaria en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

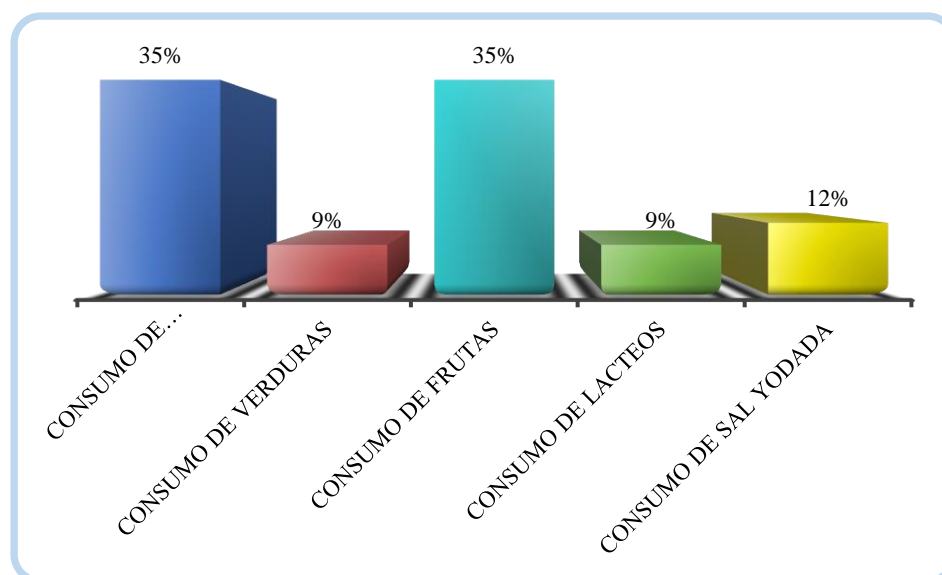
El 47% de las familias tiene Seguridad Alimentaria, un 37% tiene inseguridad alimentaria, 14% inseguridad alimentaria leve y 2% inseguridad alimentaria moderada.

Tabla 16. Nro de familias que consumen alimentos en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Consumo de cereales, tubérculos	20	35%
Consumo de verduras	5	9%
Consumo de frutas	20	35%
Consumo de Lácteos	5	9%
Consumo de Sal Yodada	7	12%
TOTAL	57	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 16. Porcentaje de familias que consumen alimentos en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

EL 35% de las familias más consume cereales, 35% consume frutas, 12% consume sal, 9% lácteos y 9% verduras.

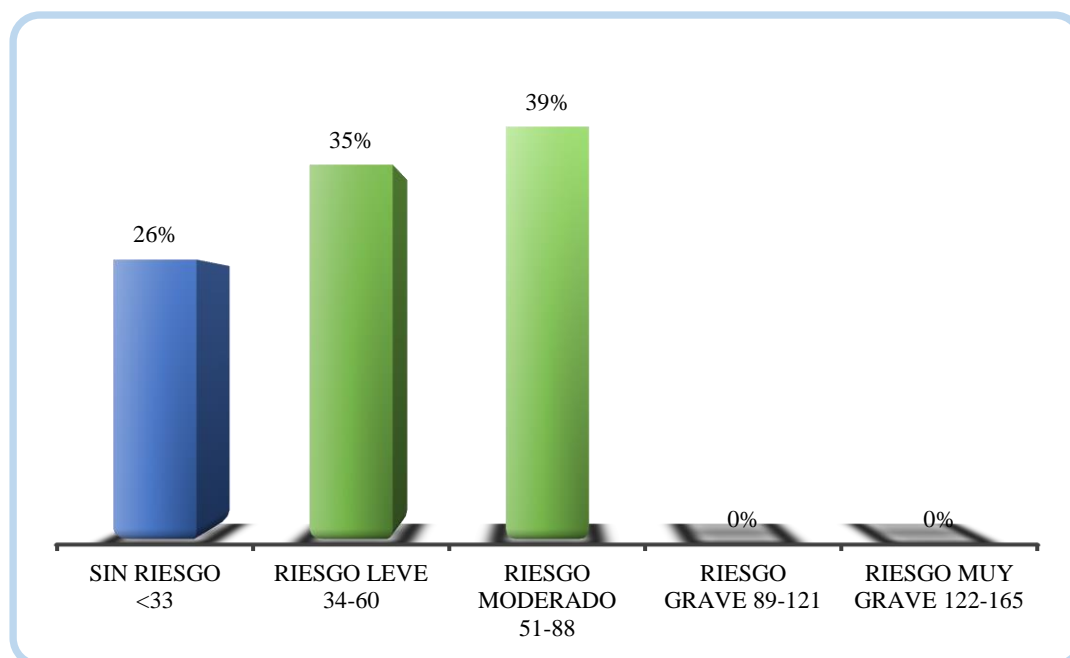
RIESGO DE LAS DETERMINANTES DE LA SALUD:

Tabla 17. Nro de familias que durante los últimos 3 meses tuvo dificultades para conseguir alimentos para su hogar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
SIN RIESGO <33	15	26%
RIESGO LEVE 34-60	20	35%
RIESGO MODERADO 51-88	22	39%
RIESGO GRAVE 89-121	0	0%
RIESGO MUY GRAVE 122-165	0	0%
TOTAL	57	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 17. Nro de familias que durante los últimos 3 meses tuvo dificultades para conseguir alimentos para su hogar en Barrio Santa Rita Centro de salud Villa Rojas, municipio de Porvenir de abril a junio 2024.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

De las 57 familias el 39% tienen un Riesgo Moderado de las Determinantes de la Salud, 35% Riesgo Leve y un 26% están Sin Riesgo.

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

5.1. Conclusiones

Se puede concluir que de las 57 familias el 39% tienen un Rango de Riesgo Moderado de las Determinantes de la Salud pueden sostener sus familias, pero solo hasta el punto de poder solventar sus necesidades básicas, un 35% Riesgo Leve y un 26% están Sin Riesgo.

➤ *En relación a las Determinantes de los Servicios Básicos:*

- a) En Relación al Abastecimiento de agua un 63% de las familias tiene cañería de red dentro de la vivienda, 18% agua embotellada y 12 pileta pública, 5% No tiene, 2% cañería de red fuera de la vivienda.
- b) El Manejo de Basura un 49% de las familias quema la basura, 37% recolecta el carro basurero y 7% basurero público, 4% entierra la basura, 4% otro.
- c) Uso de Servicio Higiénico: 86% tiene baño solo para la familia, 7% baño compartido y 7% No tiene baño.
- d) Eliminación de excretas 67% pozo ciego, 14% cámara séptica, 9% alcantarillado, 5% baño ecológico, 4% otros y 2% al aire libre.
- e) En relación a la iluminación de las viviendas de las familias 93% tiene energía pública, 5% panel solar y 2% no tiene energía.
- f) En relación al Combustible para cocinar un 85% tiene gas en garrafa, 7% gas natural por red, 2% domiciliario, 2% no tiene.

➤ *En relación a la Estructura de la vivienda:*

- a) Con respecto al tipo de vivienda de las familias un 96% casa y 4% tiene vivienda improvisada o móvil.
- b) Con respecto al techo de la vivienda un 70% es de calamina, 26% con techo de cemento/arcilla y 4% madera.
- c) Con respecto al tipo de pared de la vivienda un 60% es de ladrillo/cemento, 35% de madera y 5% de plástico.
- d) Con respecto al piso de la vivienda un 32% es de mosaico/cerámica, 23% de tabla, 19% de machimbre/tabla, 7% de cemento y 5% de tierra.

➤ *Funcionalidad de la vivienda:*

- a) En relación a la tenencia de la vivienda, un 82% tiene vivienda propia, un 11% restada o cuidante y 7% alquilada.
 - b) En relación al hacinamiento un 72% de las familias están sin hacinamiento, 18% hacinamiento crítico y un 11 % con medio.
 - c) De las 57 familias un 26% No tiene animales, 26% tiene animales alejados de la vivienda ,26% al lado de la vivienda, 18% dentro de la vivienda y 4% dentro del dormitorio.
- *Seguridad Alimentaria:* El consumo de cereales, frutas y verduras es bajo y no cubre los requerimientos de nutrición y calorías para un desarrollo humano apropiado.
- a) De las 57 familias el 68% se preocupó en algún momento que su hogar se quedara sin alimentos, un 25% No se preocupó y un 7% tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos.
 - b) El 47% de las familias tiene Seguridad Alimentaria, un 37% tiene inseguridad alimentaria, 14% inseguridad alimentaria leve y 2% inseguridad alimentaria moderada.
 - c) EL 35% de las familias más consume cereales, 35% consume frutas, 12% consume sal ,9 % lácteos y 9% verduras.

5.2. Recomendaciones

- Se debe realizar el seguimiento a las determinantes de la salud a las familias del Barrio Santa Rita, con respecto a las determinantes de los *Servicios Básicos*: Charlas educativas sobre agua hervida, higiene de lavado de manos y manejo de la basura.
- En relación a la *estructura de la vivienda* se debe realizar orientación sobre la importancia de tener las viviendas con las medidas de protección sobre todo mallas milimétricas.
- En relación a la *funcionalidad de la vivienda* se debe dar charla educativa sobre hacinamiento y orientación e información sobre la tenencia de animales dentro del hogar ya que los animales pueden llevar el riesgo de tener enfermedades como toxoplasmosis, sarcoptosis.
- En relación a la *Seguridad Alimentaria* se debe hacer hincapié en la importancia de consumir verduras, cereales y frutas por su alto contenido en vitaminas y proteínas. Al igual que el consumo de sal yodada.
- Se debe realizar la actualización de las Carpetas Familiares del Barrio Santa Rita en el Software específico de la Carpeta Familiar

Bibliografía

- (2019). Obtenido de UNAM: <https://www.unamenlinea.unam.mx/recurso/83050-el-metodo-estadistico>
- Aguilar. (& Oller 2019). Encuesta nacional de nutrición según niveles de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria. La Paz Bolivia.
- Bolivia. (MSD 2018). Obtenido de Implementan analizadores de hemoglobina para detectar la anemia en segundos.
- Cordero. (& Mejia 2018). AIEPI Nut Clínico. La Paz Bolivia, Manual La otra cara de la desnutricion - El hambre oculta (Vol. 4).
- Cordero, D. (& Mejia , M.2017). AIEPI Nut Clínico. La Paz Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes.
- Cusi, E. (2018). Semillas para la investigacion 2. Pando, Bolivia: Sodespo Pando.
- (Junio2012).*Dominguez, Santamaria, M.*
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DominguezSantamariaM.pdf>.
- Espinoza. (A 2019). Factores que influyen en el cumplimiento o no del consumo de chispitas nutricionales en niños y niñas de 6 a 59 meses en centros de salud de la red de salud Corea del Municipio de El Alto. La Paz. La Paz Bolivia.
- Fernandez. (2018). Consumo de Micronutrientes en Polvo MNPs y su seguimiento nutricional. SEDES Tarija, 12-16. .
- Grupo Apasia.* (2021). Obtenido de <https://grupoaspasia.com/es/glosario/metodo-de-investigacion-deductivo/>
- Hernandez, R., & Sampieri, F. &. (2011). Metodología de la Investigación (sexta ed.). (LIMUSA, Ed.) México DF: McGRAW-HILL.
- Hernández-Sampieri, R. (2010). *Metodologia de la investigacion (quinta edición)*. México: McGrawHill.
- (Deportes de Bolivia, 2016). *Ministerio de Salud y.* La Paz.Bolivia:
<https://snis.minsalud.gob.bo/52-boletin-carpeta-familiar>.

- Ministerio. (de Salud y Deportes 2017). La Paz.Bolivia.: <https://www.minsalud.gob.bo/2394-prevencion-de-enfermedades-y-atencion-domiciliaria-son-los-pilares-de-mi-salud>.
- (2015). *Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia*. La Paz,Bolivia.: <https://snis.minsalud.gob.bo/areas-funcionales/estructura-demografia-determinantes/determinantes-de-salud>.
- MSD. (2017). *Atención integrada al continuo del curso de la vida adolescentemujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio- recién nacido/a niño/a menor de 5 años, cuadros de procedimientos para el primer nivel de atención*.
- OMS. (2018). Ginebra, Suiza: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf>.
- OMS. (2020). www.bing.com/images/search?q=oms+2020+informe+de+nutrición+en+niños+menores+de+5+años&qvpt=OMS+2020+INFORME+DE+NUTRICIÓN+EN+NIÑOS+MENORES+DE+5+AÑOS&form=IGRE&first=1.
- OPS. (2022). Washington.USA.: *Manual de Medicina Preventiva y Social I, La Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis de desempeño, bases para la acción*.
- OPS/. (OMS 2015). La Paz.Bolivia: *La Carpeta Familiar instrumento esencial para la Aplicación del modelo de Atención SAFCI*.<https://www.paho.org/es/sistemas-plataformas-informacion-para-salud-si/sistemas-informacion-para-salud-is4h/historias-29>.
- OPS/OMS. (Abril 2017). Organización Panamericana de la Salud (Internet). Organización Mundial de la Salud (citado 06 de abril del 2017). Disponible en:.
- Palma. (2018). División de Desarrollo Social de la CEPAL. Obtenido de *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe*: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>.
- PEI. (SEDES-PANDO,2022-2025). *Plan Estratégico Institucional Servicio Departamental de Salud Pando 2022- 2025*.
- SNIS/VE. (2024). *PORVENIR*. Centro de Salud San Martín de Porres,Municipio de Porvenir.
- SNIS/VE. (PORVENIR 2023). Centro de Salud San Martín de Porres,Municipio de Porvenir.
- Urquidí. (2019). *Adherencia al tratamiento de la anemia con fumarato ferroso microencapsulado*. La Paz Bolivia.

Anexos.

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

Anexo 1. Recolección de datos de la Carpeta familiar:

XI. DETERMINANTES DE LA SALUD

SERVICIOS BÁSICOS	ESTRUCTURA DE LA VIVIENDA	FUNCIONALIDAD DE LA VIVIENDA	SALUD ALIMENTARIA
a) Abastecimiento de agua para consumo 1. Cañería de red dentro de la vivienda 1 2. Cañería de red fuera de la vivienda, pero dentro del lote 2 3. Pieta pública 2 4. Carro repartidor (aquatero) 2 5. Manantial o vertiente protegida 3 6. Pozo entubado, perforado con bomba 4 7. Pozo excavado protegido 4 8. Pozo excavado no protegido 5 9. Río, acequia, manantial o vertiente no protegida 5 10. Agua embotellada 1	b) Tipo de Vivienda 1. Casa 1 2. Departamento 2 3. Cuartos o habitaciones sueltas 3 4. Choza/Pahuichi 4 5. Vivienda improvisada o móvil 5 b) Techo de la Vivienda 1. Tejal cemento/ arcilla/ fibrocemento 1 2. Losa de hormigón armado 1 3. Calamina o plancha metálica 2 4. Paja, caña, palma o barro 4 5. Otro (papel, nylon, madera) 5 c) Paredes de la Vivienda 1. Ladrillo, bloques de cemento, hormigón 1 2. Adobe / Tapal 2 3. Piedra 2 4. Madera 3 5. Tabique quinche 4 6. Caña, palma, tronco, chuchio 4 7. Otro (papel, plástico, tela) 5 d) Pisos de la Vivienda 1. Machimbre, piso flotante, tablón tratado 1 2. Mosaico, baldosas, cerámica 1 3. Cemento 1 4. Ladrillo 1 5. Tabla de medera (no tratado) 4 6. Tierra 5 e) Revoque de las paredes interiores 1. SI 1 2. NO 5 f) Tiene cuarto solo para cocinar 1. SI 1 2. NO 5	a) Tenencia de la vivienda 1. Propia totalmente pagada 1 2. Propia y la están pagando 2 3. En contrato arrendatario 3 4. Cedido por servicios / prestada / propiedad colectiva 4 5. Alquilada 5 Número de integrantes de la familia: -- Cuántos cuartos o habitaciones de la vivienda ocupa para dormir: -- b) Índice de hacinamiento 1. Sin hacinamiento < a 2.4 1 2. Hacinamiento medio 2.5 - 4.9 3 3. Hacinamiento crítico 5 o + 5 c) Tenencia de animales en la vivienda 1. Sin animales 1 2. Alejados de la vivienda 2 3. Al lado de la vivienda 3 4. Dentro de la vivienda 4 5. Dentro del dormitorio 5 (*) Riesgo funcional de la vivienda 1. 1-3 2. 4-5 3. 6-9 4. 10-11 5. 12-15	Durante los últimos tres meses, por falta de dinero u otros factores hubo algún momento en el que: 1. ¿Se preocupó (sintió pena) que en su hogar quedaran sin alimentos? 2. ¿Realmente en su hogar se quedaron sin alimentos? 3. ¿Dejó de tener una alimentación nutritiva y saludable? 4. ¿Tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos? 5. ¿Dejó de desayunar, almorzar y cenar? 6. ¿Comió menos de lo que está acostumbrado a comer? 7. ¿Sintió hambre pero no comió? 8. ¿Comió solo una vez al día o dejó de comer todo el día? Total:
b) Manejo de basura 1. La recolecta el carro basurero 1 2. Deposita en el basurero público 1 3. La enterra 2 4. La tira en un terreno baldío o la calle 3 5. La quema 4 6. La tira al río / quebrada 5 7. Otro 5 c) Uso servicio higiénico o baño 1. Servicio higiénico usado solo por su familia 1 2. Servicio higiénico compartido 2 3. No tiene servicio higiénico o baño 5 d) Eliminación de excretas 1. A la red de alcantarillado 1 2. Baño ecológico (compostaje) 2 3. A una cámara séptica 3 4. Pozo de absorción/Pozo ciego/Letrina 4 5. Baño ecológico (elimina al aire libre) 5 6. Superficie: calle, quebrada 5 7. Río y otros 5 e) Iluminación de la vivienda 1. Energía eléctrica pública 1 2. Energía discontinua por panel solar 2 3. Energía por motor y panel 3 4. Lámpara a gas 4 5. Vela o mechero 5 f) Combustible/energía para cocinar 1. Gas natural por red (cañería) 1 2. Gas en garrata 1 3. Energía solar 1 4. Electrodad 1 5. Kerosén 4 6. Leña 5 7. Guano/Bosta/taquia 5 g) Acceso a comunicación 1. Tiene Teléfono fijo y celular 1 2. Tiene Teléfono fijo y no celular 1 3. No tiene Teléfono fijo, pero si celular 1 4. No tiene Teléfono fijo, tampoco celular 5 5. Tiene otro medio de comunicación 3	g) Riesgos externos con relación a la vivienda 1. Cerca al río o charco 2. Cerca al corral 3. Cerca a basural 4. Inseguridad ciudadana 5. Otros h) Riesgos internos con relación a la vivienda 1. Falta de higiene en la vivienda 2. Gradas precarias 3. Vivienda en construcción 4. Animales de granja y corral en vivienda 5. Otros	a) Grados de la Seguridad Alimentaria 1. Seguridad Alimentaria 0 1 2. Inseguridad Alimentaria Leve 1-3 3 3. Inseguridad Alimentaria Moderada 4-5 4 4. Inseguridad Alimentaria Severa 6 o + 5 b) Consumo diario de alimentos 1. Consumo de cereales, tubérculos y derivados 1 7 2. Consumo de verduras 2 8-13 3. Consumo de frutas 3 14-21 4. Consumo de lácteos 4 22-30 5. Consumo de carnes 5 31-35 6. Consumo de sal yodada	
EVALUACIÓN DE LAS DETERMINANTES (*) Riesgo de los Servicios Básicos 1 33 Sin Riesgo (**) Riesgo la Estructura de la Vivienda 2 34-60 Riesgo Leve (***) Riesgo de la Funcionalidad de la Vivienda 3 61-88 Riesgo Moderado (****) Riesgo de la Salud Alimentaria 4 89-121 Riesgo Grave TOTAL 5 122-165 Riesgo Muy Grave			RIESGO DE LAS DETERMINANTES EN SALUD 1 33 Sin Riesgo 2 34-60 Riesgo Leve 3 61-88 Riesgo Moderado 4 89-121 Riesgo Grave 5 122-165 Riesgo Muy Grave
XII. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS El hogar tiene: SI/NO 1. Refrigerador o freezer 2. Computadora / laptop 3. Televisor 4. Horno microondas 5. Lavadora / Secadora de ropa 6. Aire acondicionado 7. Estufa 8. Automóvil (uso del hogar) 9. Servicio de internet 10. Servicio de televisión por cable o antena parabólica		XIII. TENENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS DE COMPAÑÍA CANTIDAD 1. Número de perros en la familia 2. Número de gatos en la familia 3. Otros animales domésticos o de compañía FECHA DE REGISTRO:	

