

Factores de riesgo de la salud en la parroquia “La Providencia”, Machala – Ecuador, 2020

Health risk factors in the parish "La Providencia", Machala - Ecuador, 2020

Brígida Maritza Agudo Gonzabay

Universidad Técnica de Machala

bagudo@utmachala.edu.ec

Código ORCID

<https://orcid.org/0000-0002-7187-8983>

Machala- Ecuador

Tania Diciania Arevalo Córdova

Universidad Técnica de Machala

Tarevalo_est@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9804-6362>

Machala- Ecuador

Yamilé Katherine Pacheco Serrano

Universidad Técnica de Machala

Ypacheco_est@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8799-0884>

Machala- Ecuador

Dayana Marisol Chávez Orellana

Universidad Técnica de Machala

dchavez2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7187-8983>

Machala- Ecuador

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es identificar los factores de riesgo de la salud, en la población de la parroquia "La Providencia", Machala - Ecuador. El método utilizado para el estudio fue deductivo, cuantitativo y estadístico. Se realizó estudio de descriptivo, de diseño transversal, no experimental. En el presente estudio, se contó con dos poblaciones: una total, que estuvo compuesta por 403 habitantes de 109 familias, y, la otra perteneciente a 109 jefes de familia, de los Barrios: Lucha de los Pobres, Simón Bolívar, Hipólito Álvarez y Velasco Ibarra de la parroquia "La providencia" que está ubicada en el cantón Machala Provincia de El Oro. Para la estratificación del riesgo familiar, se utilizó la ficha familiar del MSP y se aplicó un cuestionario de Riesgo Familiar, compuesto por 23 ítems dividido en 6 secciones, desde el 3 al 12 enero de 2020. Como resultados obtuvimos que: de 409 personas encuestadas, existe un mayor predominio de mujeres, 53,1%. La mayoría de la población tiene nivel educacional de bachillerato, 36,7%; el 2,73% tienen vacunación incompleta; el 19,85% no tienen salud bucal. Los factores de riesgo que se identificaron en la población de la Parroquia La Providencia, fue: la presencia de enfermedades de impacto, con un 41,28%, factores sanitarios, con el 41,28% y pobreza en un 20,18%. En conclusión, los factores de riesgo biológicos con mayor predominio fueron las enfermedades como hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2; en los riesgos socioeconómicos, el factor predominante fue la pobreza y el analfabetismo; y en los riesgos sanitarios, los animales intradomiciliarios.

Palabras clave: Factores de riesgo, riesgo, salud pública, estado de salud, estilo de vida

ABSTRACT

The objective of this study is to identify health risk factors in the population of the parish "La Providencia", Machala - Ecuador. The method used for the study was deductive, quantitative and statistical. A descriptive, cross-sectional, non-experimental design study was conducted. In the present study, there were two populations: one total, which was composed of 403 inhabitants of 109 families, and the other belonging to 109 heads of families, from the Barrios: Lucha de los Pobres, Simón Bolívar, Hipólito Álvarez and Velasco Ibarra from the parish "La Providencia" which is located in the canton of Machala, Province of El Oro. For the stratification of family risk, the family record of the MSP was used and a Family Risk questionnaire was applied, consisting of 23 items divided into 6 sections, from January 3 to 12, 2020. As results, we obtained that: of 409 people surveyed, there is a greater predominance of women, 53.1%. The majority of the population has a high school education level, 36.7%; 2.73% have incomplete vaccination; 19.85% do not have oral health. The risk factors that were identified in the population of La Providencia Parish were: the presence of impact diseases, with 41.28%, health factors, with 41.28% and poverty with 20.18%. In conclusion, the biological risk factors with the highest prevalence were diseases such as arterial hypertension and type 2 diabetes mellitus; in socioeconomic risks, the predominant factor was poverty and illiteracy; and in health risks, intradomestic animals.

Keywords: Risk factors, risk, public health, health status, lifestyle.

Introducción

Existen una cantidad considerable de riesgos que pueden alterar la salud en un individuo o un grupo de individuos como por ejemplo la familia. Estas condiciones o factores de riesgo pueden ser: biológicos, como la presencia de la enfermedad que bien pueden ser transmisible o no; psicológicos: estrés; sociales: presencia de violencia; ambientales: catástrofes de carácter natural; y, factores conductuales: estilo de vida y alimentación (Bastos et al., 2017).

Los factores de riesgo de la salud, se pueden dividir en: 1) Conductuales, que suelen estar relacionados con las acciones que realizan los individuos, como el consumo de alcohol, nutrición, actividad física; etc.; 2) Fisiológicos, que tienen relación con la biología de la persona: nivel de azúcar, colesterol; etc.; 3) Demográfico, siendo aquellos que tienen que ver con el grupo poblacional al que pertenecen: edad, género, educación, etc.; 4) Medioambientales, en el cual abarca diferentes factores sociales, económicos, culturales, como por ejemplo los riesgos laborales, acceso a agua limpia, etc.; y 5) Genético, tienen que ver con la genética de cada persona, y hace referencia a enfermedades de composición genética como la distrofia muscular (Organización Mundial de la Salud, 2009; A Australian Institute of Health and Welfare, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que para proteger a la población, el gobierno debe tener como competencia fundamental la evaluación de riesgo familiar, esto quiere decir con exactitud, la probabilidad que se presente un resultado desfavorable en la familia o condiciones que incrementen dicha posibilidad (Pesse-Sorensen et al., 2019).

La Organización Panamericana de la Salud, establece como determinantes sociales para la salud del individuo y la familia, a los siguientes factores; salario, fuente de trabajo, pobreza, nivel educativo, infraestructura de la vivienda, servicios básicos, ciertas condiciones étnicas y/o culturales y ruralidad (Headey y Palloni, 2019). Al mismo tiempo se ha demostrado correlación inversamente proporcional al grado escolar y mortalidad en los integrantes menores del hogar. Es por esto, que los riesgos inciden en mayor frecuencia entre la salud de los individuos en familias con inadecuado saneamiento del hogar, condición económica modesta y bajo grado de escolaridad (Ramírez y Álvarez, 2017).

Para contextualizar en el Ecuador la pobreza medida por el valor de los ingresos de los hogares en la encuesta de empleo, desempleo y subempleo según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) muestra una reducción de esta de un 37,6% en 2006 a un 28,6% para el año 2011. Así enfocándonos en el área urbana la reducción fue de 25,9% a 17,4%. No obstante, en zona rural el porcentaje fue del 60,6% al 50,9%. Por tal motivo uno de los factores sociales que en Ecuador son determinantes de salud son el grado de acceso a la salud mediada por la falta de ingresos económicos que delimita (Freire et al., 2015; Villacís y Carrillo, 2012).

Según estudios actualizados los principales factores de riesgo, cuya presencia en el entorno familiar producen un aumento de probabilidad a presentar afectación a la salud, son: ambientales, entre los cuales tenemos el consumo de agua no potable; estilos de vida, de los que destacan el hábito tabáquico y alcoholismo; enfermedades crónicas no transmisibles con alta prevalencia como hipertensión, diabetes mellitus, y cáncer; y nivel socioeconómica bajo, en especial durante los primeros años de vida; y desigualdad sanitaria (Berenguer Gouarnaluses y Pérez Rodríguez, 2017).

El riesgo familiar es una condición que aumenta la probabilidad de que ocurran consecuencias adversas ya sean estas individuales y/o familiares que como se dijo anteriormente son concretamente una condición de enfermedad, desorganización o disfunción, las cuales pueden ser detectadas por el profesional de atención primaria cuando este realiza una valoración (García-Huidobro et al., 2018). Estas condiciones pueden estar ligadas a condiciones biológicas-demográficas, constitución física, medio ambiente, condición socioeconómica, estado psicoafectivo y también a los servicios de salud (Pan American Health Organization, 2017).

Según datos del INEC, el 12,5% de familias para el 2012 no cuentan con condiciones físicas adecuadas, indicador que ha disminuido con relación al año 2001 en el cual se obtuvo un 15,8% de familias. Además, el abastecimiento de agua potable se vio en el 72,0% de hogares que deja un considerable 28% de familias del país que para el año 2012 no contaban con este servicio imprescindible para la mitigación de factores de riesgo ambientales (Freire et al., 2015).

La familia según la Organización Mundial de la Salud es núcleo de la sociedad y se considera como la estructura social más factible para implementar hábitos saludables con fin preventivo o terapéutico (Hernández et al., 2017; Siguas et al., 2017). El hogar se encuentra íntimamente influenciado a factores extrínsecos propios del entorno sociocultural como el mercado de trabajo y la organización social, por lo que, las realidades como tasa de divorcio, fecundidad, y esperanza de vida, son resultado de las políticas públicas que van a afectar el desarrollo de esta institución (Ginsburg et al., 2019).

También se ha demostrado que, así como existen factores de riesgo familiar, existen factores protectores que contrario a los anteriores son condiciones que conducen a resultados favorables debido a que inhabilitan o atenúan conductas o condiciones de riesgo. Se dividen en tres categorías que son: factores psicológicos, los que implican las expresiones positivas o emoción del individuo; factores sociales, como son relaciones de fraternidad y comunicación entre los padres e hijos, etc.; y factores conductuales, en los que se destacan los hábitos saludables como son alimentación balanceada, actividad física, y la práctica de relaciones sexuales seguras (Goloshumova et al., 2019; Pac et al., 2019; Barrezueta et al., 2019).

Por estos antecedentes, el objetivo del presente estudio es identificar los factores de riesgo de la población de la parroquia “La Providencia” de la ciudad de Machala.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio de descriptivo, de diseño transversal, no experimental, se usó el método deductivo, cuantitativo y estadístico. Para el cumplimiento del objetivo de la investigación, se utilizó la estadística descriptiva, mediante variables categóricas: frecuencias y porcentajes.

Población de estudio

En el presente estudio, se contó con dos poblaciones: 403 habitantes de 109 familias, y, la otra perteneciente a 109 jefes de familia, pertenecientes a los Barrios: Lucha de los Pobres, Simón Bolívar, Hipólito Álvarez y Velasco Ibarra de la parroquia “La providencia” que está ubicada en el cantón Machala Provincia de El Oro.

Instrumentos y técnica de recolección de datos.

Para la identificación de los riesgos de la salud a los que estaban expuestos los habitantes de la Parroquia La providencia, se utilizó la Ficha familiar del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública, 2013) y se aplicó un cuestionario de riesgo familiar, compuesto por 23 ítems dividido en 6 secciones: 1) factores de riesgo familiar; 2) infraestructura y condición de la vivienda; 3) servicios básicos del hogar; 4) hábitos alimenticios del hogar, 5) características ocupacional de los miembros de las familias; y, 6) estilo de vida. La técnica usada fue la encuesta.

Procedimiento de recolección de datos

La recolección de información se realizó por parte 43 estudiantes de 9no y 10mo semestre de la carrera de Ciencias Médicas, de la Universidad Técnica de Machala, en el periodo comprendido desde el 3 de enero de 2020 hasta 12 enero de 2020, en cada uno de los 109 hogares de los Barrios antes indicados, en el cual, se encuestó a todos los miembros de la familia, para la identificación del núcleo familiar de cada hogar; y, para la identificación de los riesgos de cada hogar, se encuestó al jefe de familia quien respondió los ítems constantes en la Ficha Familiar y el cuestionario de riesgo familiar, previo a la firma del consentimiento informado, el mismo que fue socializado a las familias, en donde se explicaba el objetivo del estudio y los datos que se solicitarían en el mismo

Estrategias para Análisis de Datos

Una vez obtenidos los datos, se ingresaron a una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2018 y se realizó la base de datos para trabajar en el programa SPSS. El procesamiento de la información obtenida se realizó mediante el uso del programa Statistical Package for the Social Sciences o IBM SPSS Statistics versión 24, mediante el cual se obtuvieron los resultados mediante frecuencias y porcentajes, los que fueron presentados en tablas.

Resultados

Tabla 1
Datos generales de las 108 familias de los barrios de la parroquia La Providencia

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	214	53,10%
Masculino	189	46,90%
Escolaridad		
Sin escolaridad	43	10,67%
Básico	102	25,31%
Bachillerato	148	36,72%
Técnico/Tecnológico	48	11,91%
Superior	62	15,38%
Especialidad	8	1,99%

N= 403 Pobladores

Fuente: Ficha Familiar aplicada a los 109 hogares de la parroquia "La Providencia".

De 403 personas encuestadas, existe un mayor predominio de mujeres, 53.1%, en relación con los hombres, 46.9%. La mayoría de la población tiene nivel educacional de bachillerato, 36.7% de la población, seguido por el nivel básico con un 35.2%.

Tabla 2

Factores de Riesgo de la Salud por grupo Familiar

Ficha Familiar aplicada por grupo familiar de los barrios de la parroquia "La Providencia"

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Riesgos Biológicos		
Personas con vacunación incompleta	7	6,42%
Personas con malnutrición	23	21,10%
Personas con enfermedades de impacto	34	31,19%
Embarazadas con problemas	1	0,92%
Personas con discapacidad	8	7,34%
Personas con problemas mentales	5	4,59%
Fisiológicos		
Falta de salud bucal	80	19,85%
Hipertensión Arterial	29	7,20%
Diabetes	15	3,72%
Hipertensión Arterial y Diabetes	13	3,23%
Otras enfermedades	43	10,67%
Discapacidad	13	3,23%
Riesgos Sanitarios		
Consumo de agua insegura	7	6,42%
Mala eliminación de basura y excretas	6	5,50%
Mala eliminación de desechos líquidos	5	4,59%
Impacto ecológico por industrias	4	3,67%
Animales intradomiciliarios	45	41,28%
Riesgos Socio-económicos		
Pobreza	22	20,18%
Desempleo o empleo informal del Jefe de Familia	17	15,60%
Analfabetismo del padre o la madre	10	9,17%
Desestructuración Familiar	14	12,84%
Violencia/alcoholismo/ drogadicción	5	4,59%
Malas condiciones de la vivienda	17	15,60%
Hacinamiento	13	14,29%

n = 109 Jefes de Familia

Fuente: Ficha familiar del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública, 2013).

Dentro de los riesgos de la salud, tenemos a los factores de riesgos biológicos, con mayor prevalencia son: las enfermedades de impacto, con un 31.19% y malnutrición con un 21.10%. En los factores sanitarios, el 41.28% tenían animales intradomiciliarios, el 6.42% consumían agua insegura y el 5.50% tenían mala eliminación de la basura y excretas. Los riesgos socioeconómicos de las familias más frecuentes tenemos la pobreza, con un 20.18%, el analfabetismo del padre o la madre y las malas condiciones de la vivienda con un 15.60%, respectivamente y un 14.29% de hacinamiento.

Además, se encontró que el 2.73% tenían vacunación incompleta, el 19.85% no tenían salud bucal; y, el 7.2% padecían de Hipertensión arterial, el 3.72% Diabetes Mellitus tipo 2, con un y ambas patologías un 3.23%. El 3.23% de los moradores presentan algún tipo de discapacidad, siendo el tipo más frecuente la discapacidad física con un 1.5% seguido por la auditiva con un 1.2%.

El factor de riesgo de la salud, con mayor predominancia en los habitantes de la Parroquia La Providencia, fueron las enfermedades crónicas no transmitibles, como la Hipertensión y Diabetes mellitus tipo y Diabetes Mellitus tipo 2, datos similares a los publicados en la

Encuesta nacional de salud y nutrición de Ecuador, 2012, en la que, la prevalencia de Hipertensión arterial fue del 7.2% y de la Diabetes Mellitus del 2,7 % en el Ecuador. Además, la Organización Panamericana de la Salud, publicó que la prevalencia en América y el Caribe en la población adulta en el 2015 fue del 9,4 % (Freire et al., 2015; Núñez-González et al., 2020).

Por otra parte, el factor de riesgo sanitario predominante en los hogares de los habitantes de la parroquia La Providencia, fue la existencia de animales intradomiciliarios, debido a esto, es necesario acotar que, los últimos brotes del síndrome respiratorio agudo grave (SARS), la influenza aviar y síndrome urémico hemolítico, tienen como origen y/o transmisión, los animales. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 61% de agentes patógenos que pueden infectar al hombre son de carácter zoonóticos (Carolina y Zulay, 2020; Cutler et al., 2010).

Tabla 3

Factor de Riesgo Medioambiental

Encuesta realizada a los hogares de los barrios de la parroquia "La Providencia"

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Características topográficas de la vivienda		
Permite el drenaje de aguas lluvias	92	84,40%
Evita inundaciones	79	72,48%
Peligro de accidentes		
Se encuentra alejada de riveras, ríos y lagunas	88	80,73%
Se encuentra alejada de precipicios	89	81,65%
Se encuentra alejada de terrenos no compactados	80	73,39%
Está alejada de zonas industriales	79	72,48%
Está alejada de basurales, estiércoles y canteras	79	72,48%
Está alejada de vías principales de contaminación	65	59,63%
Otras consideraciones		
Alumbrado eléctrico intradomiciliario	102	93,58%
Tomacorrientes situados en lugares altos y cubiertos	86	78,90%
Botiquín situado en lugares altos fuera del alcance de los niños	58	53,21%
El área de vivienda por persona está entre 15-20m	87	79,82%
Los pisos son de fácil aseo y antideslizantes	85	77,98%
Servicios varios		
Agua potable	103	94,50%
Agua entubada	6	5,50%
La cantidad de abastecimiento de agua es		
Adecuada	106	97,25%
Insuficiente	3	2,75%
Eliminación de aguas negras		
Alcantarillado	109	100,00%
Eliminación de basura		
Servicio de recolección de basura por parte del municipio	107	98,17%
Recipientes adecuados de basura otorgados por el municipio	55	50,46%
Conocimiento del programa de clasificación de basura implantado por el municipio	44	40,37%
Clasificación de la basura de manera consciente	33	30,28%
Existe un basurero en cada habitación	46	42,20%
Asea diariamente las diferentes habitaciones de su vivienda	88	80,73%
Riesgos en el Trabajo		
Ruido en el trabajo	68	62,39%
Condiciones ambientales que afectan la Salud	61	55,96%
Actividades estresantes que afectan la salud	70	64,22%
Usa medidas de protección	33	30,28%

n = 109 Jefes de Familia

Fuente: Ficha familiar del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública, 2013).

Evaluando los factores de riesgo medioambiental, que tienen los hogares, tenemos que el 84.40% de los hogares poseen un adecuado drenaje de las aguas lluvias, 80.7% de las viviendas se encuentra alejadas de ríos, 93.58% posee alumbrado eléctrico intradomiciliario, 78.90% y el 77.98% tiene pisos antideslizantes y de fácil aseo, respectivamente. El 94.50% posee agua potable y el 97.25% considera que el abastecimiento del agua es adecuado. El 62.93% está expuestos a ruido en el trabajo y el 64.22% a actividades estresantes. Solo el 30.28% usa prendas de protección en su trabajo.

El principal factor de riesgo medioambiental que tienen los pobladores de la Parroquia La Providencia, es el riesgo de inundación; datos concordantes con el estudio realizado en el cantón Penipe, provincia de Chimborazo, en donde el 17.4 %. del total de 494 familias empleadas en el estudio poseen condiciones de riesgo para inundación (Brossard Peña et al., 2021). Además de la repercusión económica que tiene para las familias, este factor contribuye al brote de enfermedades vectoriales y las enfermedades diarreicas agudas, que son el principal motivo de consulta en el primer nivel de atención por año (Headey y Palloni, 2019).

Tabla 4

Factor de riesgo Conductual – Nutrición

Encuesta realizada a los hogares de los barrios de la parroquia "La Providencia"

Variables	n	%
Cantidad de comidas al día		
<3 comidas	25	22,94%
3-5 comidas	82	75,23%
>5 comidas	2	1,83%
Alimentos que se consumen con mayor frecuencia en cada comida		
Carbohidratos	52	47,71%
Carnes	19	17,43%
Grasas	2	1,83%
Frutas y verduras	36	33,03%
Frecuencia de consumo de frutas y vegetales		
<2 veces por semana	24	22,02%
2-4 veces por semana	61	55,96%
>4 veces por semana	24	22,02%
Frecuencia de consumo de comida chatarra		
Todos los días	1	0,92%
3-4 veces por semana	6	5,50%
1 vez por semana	40	36,70%
1 vez por mes	32	29,36%
nunca	30	27,52%
Frecuencia de consumo de enlatados		
<2 veces por semana	89	81,65%
2-4 veces por semana	17	15,60%
>4 veces por semana	3	2,75%
Frecuencia de consumo de embutidos		
<2 veces por semana	85	77,98%
2-4 veces por semana	18	16,51%
>4 veces por semana	6	5,50%

n = 109 Jefes de Familia

Fuente: Ficha familiar del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública, 2013).

El 75.2% de las familias consumen alimentos de 3 a 5 veces por día, siendo el tipo de alimento más consumido, los carbohidratos (47.71%). Los embutidos y los enlatados son consumidos con una frecuencia de <2 veces por semana, 78% y 81.7% respectivamente. El 36.7% de los pobladores de la parroquia la Providencia, consume comida chatarra al menos 1 vez por semana. Este tipo de alimentación se ha demostrado que posee un alto contenido de sodio en su composición lo que da como resultado el desarrollo de hipertensión arterial y a las personas que padecen de esta patología, agravan su enfermedad y son más propensos a presentar complicaciones (Abreu et al., 2018).

Tabla 5

Factor de riesgo: Conductual – Estilo de vida

Encuesta realizada a los hogares de los barrios de la parroquia "La Providencia"

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo de sueño		
2 a 4 horas	8	7,34%
4 a 6 horas	36	33,03%
6 a 8 horas	47	43,12%
> 8 horas	18	16,51%
Actividades que realiza regularmente		
Ejercicio	60	55,05%
Fumar	5	4,59%
Consumir bebidas alcohólicas	12	11,01%
Consumo de medicamentos	32	29,36%
Realización de actividad física		
Todos los días	1	0,92%
3-4 veces por semana	6	5,50%
1 vez por semana	40	36,70%
Nunca	32	29,36%
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas		
3-4 veces por semana	1	0,92%
1 vez por semana	14	12,84%
1 vez por mes	20	18,35%
nunca	74	67,89%
Tiempo diario dedicado a las actividades de ocio o entretenimiento		
<1 hora	36	33,03%
1-3 horas	51	46,79%
>3 horas	22	20,18%

n = 109 Jefes de Familia

Fuente: Ficha familiar del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública, 2013).

En relación con el factor de riesgo conductual: estilo de vida; tenemos que, el 33.03% duerme menos de 6 horas al día y el 7.34% la actividad más realizada por parte de las familias es el ejercicio con un 55,05%; El 12.89% consume bebidas alcohólicas 1 vez por semana.

Conclusiones

Los factores de riesgo de la salud identificados en la Parroquia La Providencia fueron: Riesgo biológico, en el que predominaron las enfermedades de impacto como Hipertensión y Diabetes mellitus tipo 2; en el riesgo socioeconómico, el factor predominante fue la pobreza y el analfabetismo; y en los riesgos sanitarios, los animales intradomiciliarios.

En cuanto a los factores de riesgo conductual, aproximadamente un tercio de las familias de la parroquia La Providencia consumían comida chatarra; y presentaban sedentarismo. En cuanto a los hábitos de salud que influyen de manera positiva, tenemos que la mayoría de los habitantes de la Parroquia La Providencia incorpora el ejercicio físico al menos una vez por semana y horas de sueño de 6 a 8 horas.

En relación con los factores de riesgo medioambiental - laboral, se encontró que la mayoría de los jefes de familia, se encontraban expuestos a la contaminación acústica y el estrés laboral, teniendo la mitad de la población un medio ambiente laboral poco saludable.

Es importante acotar que más de la tercera parte de los habitantes de la Parroquia La Providencia, se encuentran afectados por factores de riesgo de la salud, entre los que predominan las enfermedades crónicas no transmisibles, la pobreza, analfabetismo, animales intradomiciliarios, la alimentación con comida chatarra, el sedentarismo y la contaminación acústica.

Referencias bibliográficas

- Abreu, D., Sousa, P., Matias-Dias, C. & Pinto, F. J. (2018). *Cardiovascular disease and high blood pressure trend analyses from 2002 to 2016: after the implementation of a salt reduction strategy*. BMC Public Health, 18(1), 722. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5634-z>
- Australian Institute of Health and Welfare (2015). Risk factors to health. Retrieved Oct 23, 2021, from <http://www.aihw.gov.au/risk-factors/>
- Barrezueta, A. E. T., Chiriboga, E. A. V., Mera, G. M. M. & Andina, M. J. Z. (2019). *Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador*. Revista de ciencias sociales - Universidad del Zulia. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, 25(1), 330–340. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7113733>
- Bastos, M. L., Menzies, D., Hone, T., Dehghani, K. & Trajman, A. (2017). *Correction: The impact of the Brazilian family health on selected primary care sensitive conditions: A systematic review*. PloS One, 12(12), e0189557. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189557>
- Berenguer Gouarnaluses, M. C. & Pérez Rodríguez, A. (2017). *Determinantes sociales en la salud de la familia cubana*. MediSan. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30192017000100008
- Brossard Peña, E., Gafas González, C., Hernández Meléndrez, D. y Figueredo Villa, K. (2021). *Enfermedades de transmisión hídricas en el cantón Penipe, Ecuador 2016-2017*. Revista cubana de administración de salud, 46, e1402. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n3/e1402/>
- Carolina, S. B. M. & Zulay, T. (2020). *Zoonosis como problema de salud pública desde una visión integral*. Revista Venezolana de Salud Pública, 8(1), 76–92. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7509600>

- Cutler, S. J., Fooks, A. R. & van der Poel, W. H. M. (2010). *Public health threat of new, reemerging, and neglected zoonoses in the industrialized world*. Emerging Infectious Diseases, 16(1), 1–7. Disponible en: <https://doi.org/10.3201/eid1601.081467>
- Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública. (2013). Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud familiar comunitario e intercultural (MAIS-FCI). Ministerio de Salud Pública Del Ecuador. Disponible en: <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASHa662.dir/doc.pdf>
- Freire, W., Ramírez-Luzuriaga, M. & Belmont, P. (2015). *Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años*, ENSANUT-ECU 2012. Revista Latinoamericana de Políticas Y Acción Pública Volumen 2, Número 1-Mayo 2015, 2(1), 117. Disponible en: [https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/7065/2/RFLACSO-MP2\(1\).pdf#page=114](https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/7065/2/RFLACSO-MP2(1).pdf#page=114)
- García-Huidobro, D., Barros, X., Quiroz, A., Barría, M., Soto, G. & Vargas, I. (2018). *Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena*. Revista panamericana de salud publica = Pan American journal of public health, 42, e160. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.160>
- Ginsburg, G. S., Wu, R. R. & Orlando, L. A. (2019). *Family health history: underused for actionable risk assessment*. The Lancet, 394(10198), 596–603. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31275-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31275-9)
- Goloshumova, G. S., Albakova, Z. A. M., Marchev, K. V., Kidinov, A. V., Gustova, E. A., Salakhova, V. B. & Krasheninnikova, N. A. (2019). *The interrelation of environmental and social factors and man's mental health*. Ekoloji, 28(107), 6013–6016. <http://www.ekolojidergisi.com/download/the-interrelation-of-environmental-and-social-factors-and-mans-mental-health-7150.pdf>
- Headey, D. & Palloni, G. (2019). *Water, Sanitation, and Child Health: Evidence From Subnational Panel Data in 59 Countries*. Demography, 56(2), 729–752. <https://doi.org/10.1007/s13524-019-00760-y>
- Hernández, L. J., Ocampo, J., Ríos, D. S. & Calderón, C. (2017). *El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales*. Revista de Salud Pública, 19, 393–395. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.68470>
- Núñez-González, S., Delgado-Ron, A. & Simancas-Racines, D. (2020). *Tendencias y análisis espacio-temporal de la mortalidad por diabetes mellitus en Ecuador, 2001-2016*. Revista cubana de administracion de salud, 46, e1314. <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1314/es/>
- Pac, A., Tobiasz-Adameczyk, B., Błędowski, P., Skalska, A., Szybalska, A., Zdrojewski, T., Więcek, A., Chudek, J., Michel, J.-P. & Grodzicki, T. (2019). *Influence of Sociodemographic, Behavioral and Other Health-Related Factors on Healthy Ageing*

Based on Three Operative Definitions. The Journal of Nutrition, Health & Aging, 23(9), 862–869. Available in: <https://doi.org/10.1007/s12603-019-1243-5>

- Pan American Health Organization (2017) *Las Dimensiones Económicas de las Enfermedades no Transmisibles en América Latina y El Caribe*, 1-188 Recuperado de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12096:economic-dimensions-of-noncommunicable-diseases-in-latin-america-and-the-caribbean&Itemid=41995&lang=es
- Pesse-Sorensen, K., Fuentes-García, A. & Ilabaca, J. (2019). *Estructura y funciones de la Atención Primaria de Salud según el Primary Care Assessment Tool para prestadores en la comuna de Conchalí-Santiago de Chile*. Revista Médica de Chile, 147(3), 305–313. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000300305&script=sci_arttext&tlng=en
- Ramírez, J. A. G. & Álvarez, C. V. (2017). *Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales*. Colombia. Revista cubana de administracion de salud, 43, 191–203. <https://www.scielo.org/article/rcsp/2017.v43n2/191-203/es/>
- Siguas, R. E. P., Solís, H. H. M., Moreno, T. M. E. & Tafur, C. R. P. (2017). *Caracterización del riesgo familiar total y tipo de familia en pobladores de un asentamiento humano de un distrito de Lima Norte*. Peruvian Journal of Health Care and Global Health, 1(1), 18–23. <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/5>
- Villacís, B. & Carrillo, D. (2012). *La nueva cara sociodemográfica del Ecuador*. Revista Analitika, Edición especial. <https://doi.org/1390-6208>