



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FACTORES DE INSALUBRIDAD QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE  
LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD ENGABAO PLAYAS 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**AUTOR(ES)**

**PALMA MORENO JULISSA SAMANTA  
RODRÍGUEZ BRAVO LADY LAURA**

**TUTOR**

**LIC. ELENA PÉREZ PONS, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2020-1**

## TRIBUNAL DE GRADO



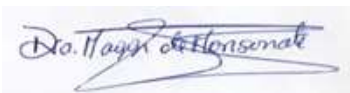
---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**



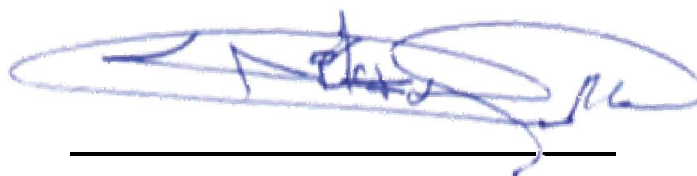
---

Dra. Bertha Leonor Maggi Garcés, PhD.  
**DOCENTE DE ÁREA**



---

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.  
**DOCENTE TUTORA**



---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.  
**SECRETARIO GENERAL (E)**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación, titulado FACTORES DE INSALUBRIDAD QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD ENGABAO PLAYAS 2020 elaborado por la SRTA. PALMA MORENO JULISSA SAMANTA y la SRTA. RODRÍGUEZ BRAVO LADY LAURA estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad De Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



---

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

El proyecto de investigación es dedicado principalmente a Dios, gracias a su buena voluntad que nos ha permitido estar con salud, llenándonos de gracia y nos ha dado la fuerza para poder cumplir con nuestros objetivos.

A nuestros padres que nos han dado su apoyo incondicional a lo largo de nuestro camino académico, que nos han brindado un hogar lleno de amor, paciencia y sobre todo nos han educado desde pequeñas con valores éticos y morales para llegar a ser unas excelentes profesionales.

A los docentes que han sido nuestra inspiración en nuestra formación profesional, ya que sus conocimientos nos han servido de guía para culminar un ciclo muy importante de nuestras carreras.

Finalmente agradecemos al Centro de Salud Engabao que nos abrió las puertas de la institución y nos permitió la recolección de los datos necesarios para la realización de nuestro proyecto de investigación.

Palma Moreno Julissa Samanta  
Rodríguez Bravo Lady Laura

## DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de nuestra responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

PALMA MORENO  
JULISSA SAMANTA  
C.I: 2450120726



---

RODRIGUEZ BRAVO  
LADY LAURA  
C.I: 2450523234

## ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADO .....	.....
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	.....
DEDICATORIA .....	.....
DECLARACIÓN .....	.....
ÍNDICE .....	i
RESUMEN .....	iii
ABSTRACT .....	iv
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. El problema .....	3
1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación del problema .....	4
1.3 Objetivos .....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivo específico .....	5
1.4 Justificación.....	5
CAPÍTULO II .....	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Marco referencial. ....	7
2.2. Marco teórico .....	9
2.2.1. Fundamentación científica .....	10
2.2.2. Fundamentación de enfermería.....	27
2.3. Marco legal.....	29
2.4. Aspecto institucional .....	31
2.5. Identificación y clasificación de variable.....	32
2.5.1 Hipótesis.....	32

2.5.2 Asociación empírica de variable.....	32
2.5.3 Operacionalización de las variables .....	33
CAPÍTULO III.....	36
3.1. Diseño metodológico .....	36
3.1.1. Tipo de investigación.....	36
3.1.2. Método de investigación.....	37
3.1.3. Población y muestra.....	38
3.1.4. Tipo de muestreo .....	38
3.1.5. Técnica y recolección de datos.....	39
3.1.6. Instrumentos de recolección de datos.....	40
3.1.7. Recursos materiales .....	40
3.1.8. Aspectos éticos .....	40
CAPÍTULO IV.....	42
4. Presentación de resultados .....	42
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	42
4.1.1 Descripción general de la muestra.....	42
4.1.2 Resultados del primer objetivo específico:.....	43
4.1.3 Resultado del segundo objetivo específico:.....	44
4.1.4 Resultados del tercer objetivo específico: .....	46
4.2. Comprobación de hipótesis .....	46
4.3. Conclusiones .....	47
4.4. Recomendaciones.....	48
Referencias bibliográficas.....	49
ANEXOS .....	53

## RESUMEN

La calidad de vida es el nivel de bienestar que posee un individuo dentro del entorno en donde habita, afectando de manera directa la salud de los individuos, uno de los elementos que la perturba es la insalubridad, esta se encuentra relacionada con todos los aspectos que puedan provocar un daño a la salud; por ello, el profesional de enfermería cumple un rol fundamental en la reducción de esta problemática, concientizando hábitos saludables dentro y fuera de los hogares. El objetivo fue determinar los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores que asisten al Centro de Salud Engabao 2020, seleccionando como muestra a las personas que cumplan los criterios de inclusión. El desarrollo de este estudio consta con una ruta mixta para el análisis de las condiciones de salud en la población, la examinación de los datos recolectados fue mediante la técnica de la encuesta, aplicando el tipo de estudio observacional, transversal y prospectivo, utilizando la metodología inductiva entre los resultados se encuentran que varios factores están relacionados con la calidad de servicios básicos que recibe la población, el 83% de ellos posee agua segura mediante toma de agua, el 53% utiliza letrina por falta de alcantarillado, el 43% realiza quema de basura por la poca frecuencia del servicio de recolección, concluyendo que, los pobladores del sector Engabao no poseen en su totalidad servicios básicos, y en los lugares que llegan no son de buena de calidad.

Palabras claves: Contaminación; calidad de vida; salud; enfermería



## ABSTRACT

The quality of life is the level of well-being that an individual has within the environment where he lives, directly affecting the health of individuals, one of the elements that disturbs it is unhealthiness, this is related to all aspects that may cause harm to health; therefore, the nursing professional plays a fundamental role in reducing this problem, raising awareness of healthy habits inside and outside the home. The objective was to determine the unhealthy factors that influence the quality of life of the residents who attend the Engabao 2020 Health Center, selecting as a sample people who meet the inclusion criteria. The development of this study consists of a mixed route for the analysis of the health conditions in the population, the examination of the collected data was through the survey technique, applying the type of observational, cross-sectional and prospective study, using the methodology Inductive among the results are that several factors are related to the quality of basic services received by the population, 83% of them have safe water through water intake, 53% use a latrine due to lack of sewage, 43% burn of garbage due to the infrequency of the collection service, concluding that the inhabitants of the Engabao sector do not have basic services in their entirety, and in the places they arrive they are not of good quality.

Keyword: Contamination, quality of life, nursing, health.

## INTRODUCCIÓN

La calidad de vida es la sensación de estar bien en todos los aspectos que rigen al ser humano, abarca varios elementos entre ellos se encuentra la sociedad, costumbres, cultura, aspectos físicos, psicológicos, salud, entre otros; este concepto está relacionado a todos los factores que influyen la existencia del ser humano, además, varía por el tiempo. De esta manera, se divide en cinco condiciones para un mejor estudio, estas son: económicas, sociales, políticas, de salud y naturales; en esta investigación se enfoca en indicadores como el entorno, salud y datos sociodemográficos (Batista, y otros, 2018).

La insalubridad es la carencia de higiene puede ser personal, de un hogar o de una comunidad, esta se produce por varios factores, entre ellos se encuentran la contaminación, la mala calidad de servicios básicos, el poco conocimiento de los correctos procesos para la cría de animales; estos aspectos son perjudiciales para la salud del ser humano, causando enfermedades que reducen la calidad de vida de una población.

En los países de Latinoamérica existen varias irregularidades dentro del sector alimenticio, “el Doctor Enrique Pérez Gutiérrez, asesor de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, declaró que más de 77 millones de personas sufren en el continente americano enfermedades totalmente prevenibles que además de muertes ocasionan discapacidades temporales o permanentes” (Cañas, 2015). Por consiguiente, la existencia de buenos hábitos higiénicos, el manejo de los alimentos, así como en el medio donde habitan sirven como acciones preventivas para el control de enfermedades, incrementando la calidad de vida de la población.

En el Ecuador el Instituto Nacional de Estadística y Censos y UNICEF (2018), realizó un estudio del agua potable midiendo el acceso, cercanía y calidad del servicio, los resultados demostraron que el agua no posee el indicador de calidad, es decir que puede tener residuos fecales u otros contaminantes. Llegando a la conclusión que el agua potable que llega se encuentra en el nivel básico 2 lo que significa no apta para el consumo humano, reduciendo el bienestar general de la población (Molina, Pozo, & Serrano, 2018). En base a este estudio surge la necesidad de conocer ¿cuál es el nivel del agua en Engabao, como un factor de insalubridad?

El cuidado deficiente de los animales es otro tema fundamental en la insalubridad, que repercute en la calidad de vida de manera negativa, el desaseo, el acercamiento constante o permanente, la falta de los controles médicos generan problemáticas en la salud de las personas que conviven con ellos. En el cantón Playas, específicamente en la comuna de Engabao existen problemas con el control de los cerdos, estos animales deambulan por las calles y playas sin ningún tipo de restricción, dejando sus desperdicios sin que nadie se preocupe por la limpieza (Bahamas, 2019).

Uno de los roles de los profesionales de enfermería es la educación sobre temas relacionados con la salubridad y hábitos higiénicos como el tratamiento del agua, correcto desecho de basura, incentivar a las personas a la limpieza diaria dentro y fuera de los hogares, letrinas y reservorios de agua o de alimentos, cuidado de los animales en aspectos como donde deben de dormir, cuál debe ser el contacto adecuado del hombre y los animales (Valderrama & Rojas, 2019).

El trabajo de investigación comprende cuatro capítulos en donde se realiza un estudio teórico y observacional sobre los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores que asisten al Centro de Salud Engabao 2020.

Se establece un capítulo inicial que refleja los motivos y circunstancias que llevan al objeto de estudio y su relación con la carrera de Enfermería, para de esta manera obtener un recurso académico que ayude principalmente a los habitantes del sector y a la comunidad universitaria, sin olvidar la traza de objetivos principales, específicos y delimitando el problema desde el inicio de la investigación. El proceso posterior en el segundo capítulo comprende los conceptos y fundamentos científicos de donde se va a priorizar el modelo académico, lo que refleja de manera puntual la capacidad investigativa en base a documentos existentes y definiciones para su uso al momento de realizar la parte técnica.

En el tercer capítulo se encuentra el diseño metodológico que contiene el tipo y método de investigación, las técnicas para la recolección de datos y análisis de la muestra, también los aspectos éticos de la comuna Engabao. Se detalla la interpretación de los resultados finales, conclusiones y las respectivas recomendaciones del profesional. Finalmente, en el capítulo cuatro, el estudio tendrá los suficientes datos para los futuros trabajos que se encuentren en desarrollo acerca del mismo tema de investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **1. El problema**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

La calidad de vida es el bienestar que posee un individuo o una población en dependencia de la variación del tiempo y de diferentes elementos. Así mismo, Juárez, Cañedo, Barragá y Juárez (2016), manifiestan que la evaluación de la calidad de vida son un enfoque de las necesidades básicas concentradas en las condiciones para sobrevivir como evitar la miseria, relacionarse con otras personas y evitar el aislamiento; aunque este concepto va más allá de los aspectos antes mencionados, ya que engloba una serie de factores ambientales, biológicos, psicológicos y culturales, los cuales hacen que los seres humanos estén en un ambiente apropiado para desenvolverse adecuadamente, con respecto a la presente investigación se centra en los aspectos de insalubridad siendo una de las consecuencias la carente calidad de vida en el sector Engabao de la Provincia del Guayas.

La importancia del estudio de la calidad de vida radica en la influencia en el desarrollo del ser humano, desenvolviéndose en un ambiente adecuado que cuente con el cumplimiento de las necesidades básicas las personas tendrán mayores oportunidades de progreso físico y mental. López & Purihuamán (2018) en su investigación determinaron que, un entorno insalubre es fuente de enfermedades como alergias del aparato respiratorio y de la piel. Por otro lado, el deterioro del ambiente reduce la probabilidad de aumento en la economía de la zona ya que el paisajismo se visualiza en mal estado alejando al turismo, lo que contribuye a mermar la calidad de vida de los habitantes.

Según Villafuerte et al. (2017), manifiestan que conocer el estado de bienestar de la población de un sector específico demanda la atención primaria de salud, para ello es necesario contar con el diagnóstico del médico, la atención de las enfermeras y la familia, que son los encargados de brindar el cuidado a la comunidad. En esta investigación los autores implican al personal sanitario y la familia en la atención, pero es necesario tener un enfoque interdisciplinario cuando tratamos de calidad de vida, que abarque tanto la esfera biológica como la ambiental, surgiendo la necesidad de medir los factores de insalubridad y como estos influyen en la calidad de vida.

Según Camacho (2019) los profesionales en enfermería cuenta con valores éticos enfocados a brindar cuidado a los demás, siendo uno de sus compromisos fomentar el cuidado e higiene del lugar en el que habitan los seres humanos, razón por la cual debe enfatizar el medio ambiente como blanco de la ética del cuidado para proteger el bienestar de la población. Por ello surge la necesidad de estudiar la calidad de vida en función a los factores que influyen de manera directa como es la insalubridad que existe en Engabao, ya que no cuentan con investigaciones predecesoras relacionadas a este tema que puedan ayudar con información para reducir la problemática de baja calidad de vida.

Para Medina, Fernández, Rivas, & Rodríguez (2018), exponen la existencia de riesgos para la salud humana en el vecindario Hoji Ya Henda de la República de Angola, dando como resultado que los principales riesgos de insalubridad identificados en la comunidad fueron la presencia de vectores en las casas (100%), su estado constructivo (91%), la calidad del agua (88%) y la falta de agua dentro de ellas (80%). Se presume que estos pueden ser los posibles factores que se encuentren en la comuna de Engabao ya que poseen varias características socioeconómicas similares como por ejemplo el exceso de animales en hacinamiento, la falta de servicios básicos, la mala disposición de los desechos y la deficiente calidad de agua, pueden estar influyendo en la calidad de vida, por ello es necesario verificar si estos factores de insalubridad intervienen de manera directa en el bienestar de la población.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores de Engabao?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores que asisten al Centro de Salud Engabao 2020

### **1.3.2 Objetivo específico**

- Describir la calidad de vida de los pobladores de la comuna Engabao 2020.
- Identificar los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida.
- Correlacionar los factores de insalubridad con calidad de vida de los habitantes.

### **1.4 Justificación**

La presente investigación tiene como enfoque teórico el estudio de la calidad de vida relacionada a la insalubridad en la comunidad de Engabao, puesto que los elementos nocivos ambientales que se genera en el sector por diferentes industrias o por la comunidad dan condiciones para que se produzcan enfermedades. Cabe recalcar que se analizan los aspectos inadecuados intra y extra domiciliarios procedentes de los habitantes, como la acumulación de desechos sólidos, descuido de animales domésticos, tratamiento inadecuado de aguas servidas, perjudicando a la comunidad, el río y la playa; por otro lado, los conocimientos académicos científicos mostrados, pueden ser utilizados en la vida laboral de los profesionales en enfermería.

Este estudio contiene técnicas y metodologías que fortalecen la manera de explorar el entorno de los ciudadanos de Engabao, de acuerdo con la cantidad de variables y según los tipos de datos examinados se trabaja con la metodología mixta que comprende dos rutas. Además, entre las técnicas se maneja la observación directa y las encuestas, siendo convenientes porque se tienen los permisos y apoyo de la institución reguladora de salud en el sector, puesto que están interesados en la información que genere el estudio propuesto; por otro lado, se posee una amplia apertura con la población en general, ya que esta se muestra positiva en brindar la información necesaria que ayude a mejorar la calidad de vida de la comunidad.

El trabajo investigativo permite obtener conocimientos prácticos como el reconocimiento de las problemáticas en la salud relacionada con los hábitos contaminantes que posee una

población estudiada, además se logra visualizar la calidad de vida que tienen los pobladores de un sector específico, de esta manera, con esta información crear estrategias adecuadas para la socialización de temas de salubridad, fortaleciendo el trabajo de instituciones privadas y públicas que trabajan en la protección de la comunidad y del medio ambiente. Se fortalecen los conocimientos académicos adquiridos a lo largo de la carrera de enfermería y permite recolectar información que puede ser utilizada en el medio laboral.

El aporte social de la investigación es el impacto que se tendrá en la comunidad en aspectos de prevención y control de los elementos contaminantes que generan enfermedades en la población, beneficiando directamente a los habitantes de Engabao, permitiéndoles mejorar la calidad de vida en general, mientras que, los beneficiarios indirectos son las instituciones públicas y privadas que dispondrán de información relevante que apoya la esquematización y ejecución de soluciones dirigidas al sector. Finalmente, este proyecto es importante porque sirve de precedente para otras investigaciones relacionadas a la temática de elementos contaminantes y su influencia en la calidad de vida de una población.

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco referencial.**

La calidad de vida en función a la salud es un tema que abarca varios contextos, está relacionada con las costumbres de una población asociada al tratamiento y consumo de agua, la contaminación del aire, cuidado de los animales domésticos y de granja, el manejo de los desechos sólidos y quema de basura; estos aspectos influyen de manera directa en el bienestar de una población, ocasionando enfermedades. A continuación, se presentan diversos artículos científicos relacionados con la calidad de vida y la insalubridad de una determinada región, además, sirven como antecedentes en la investigación planteada, de esta manera se logra comprender desde otros puntos de vista la problemática.

Hurtado (2016), realizó un estudio a nivel mundial para la Organización Mundial de la Salud con el objetivo de analizar los factores de riesgo ambientales, como la contaminación del aire, el agua y el suelo, la exposición a los productos químicos, el cambio climático y la radiación ultravioleta; esta investigación fue posible por la adquisición de información de varios censos y datos históricos administrados en todos los continentes. Entre los resultados muestra que sobre los países de ingresos bajos y medianos de las Regiones de Asia Sudoriental y del Pacífico Occidental recayó la mayor carga de morbilidad vinculada al medio ambiente en 2012, con un total de 7,3 millones de muertes, la mayoría atribuibles a la contaminación del aire. Por otro lado, se concluyó que las repercusiones de los riesgos ambientales tienen en la salud con respecto a más de 100 enfermedades y traumatismos.

Según Catalán, Riojas, Jarillo y Delgadillo (2019), en México, realizaron una investigación con el propósito de establecer las relaciones entre la contaminación y morbimortalidad en una muestra polietápica que incluyó 1274 adolescentes de 14 escuelas secundarias de cinco zonas del Distrito Federal. Los resultados demostraron que la contaminación del aire fue de 84.4% y ocasionaron el 66.9 % de enfermedades respiratorias. Llegando a la conclusión que la información sociodemográfica de la población repercute en la percepción del individuo, al reconocer los aspectos relevantes de un grupo focalizado para plantear estrategias que tengan resultados positivos en el tema ambiental.



Otro estudio realizado por Monreal, Pacheco, Parada, Rueda y Cortez (2019), en México, tuvo como objetivo presentar las aportaciones del mapeo comunitario y su uso en la población, en una muestra polietápica de 120 participantes entre niños, jóvenes y adultos de ambos sexos, utilizando la metodología cualitativa para el análisis de los ejercicios de mapeo comunitario. En relación con los resultados se identificó sitios y factores que afectan a la población como la falta de servicios básicos, la contaminación ambiental producida por las granjas de cerdos; concluyendo que el diagnóstico de salud poblacional es la piedra angular en la investigación en salud pública, en donde es fundamental la participación de la población para la determinación de prioridades.

Tchernitchin, Tapia, Benítez y Bolados (2019), en Chile, hicieron un estudio histórico con la finalidad de revisar la evolución histórica sobre la contaminación en la ciudad de Antofagasta, analizando las consecuencias en la salud de la población, las estrategias que funcionaron y las que no, desde 1950 hasta el 2018, se manejó el método de investigación histórica, con la metodología analítico – sintético, presentando como resultado que la presencia de plomo, al igual que la de arsénico, no provienen de fuentes naturales sino que son antropogénicas, por otro lado, se concluye que las medidas adoptadas por las autoridades temporales fueron insuficientes, ya que existe daño en la salud de los pobladores, además, el elemento con mayor perjuicio es la contaminación por arsénico esta tiene relación directa con los casos de cáncer broncopulmonar, de la vejiga, y del riñón.

Pérez (2018), en Perú, realizó una investigación con el objetivo determinar los factores de riesgo que inciden en la contaminación ambiental y el nivel de educación sanitaria impartida por estudiantes de enfermería en el Sur del Perú, cuya muestra fue 384 habitantes, se aplicó la técnica de encuesta, utilizando el tipo de investigación causal correlacional. Por otro lado, en los resultados se destaca que las personas que recibieron las socializaciones poseen el factor contaminante de papeles en un 74,07% siendo este el aspecto más alto, además, los que no recibieron capacitaciones sanitarias contaminan mediante residuos plásticos en un 65% y vidrio en un 22,5 %, concluyendo que a pesar de las capacitaciones sigue existiendo contaminación, pero en menor escala.

Castañeda y Romero (2016), en la ciudad de Ambato, realizaron una investigación histórica que tenía como finalidad aplicar las acciones de la salud como eje central de las necesidades sanitarias de las personas en el contexto de la familia y la comunidad, para dar

respuesta a las necesidades nacionales, estableciendo una visión multidireccional y biopsicosocial, la metodología utilizada fue del tipo analítico, entre los resultados se estableció que la salud debe contar con la participación directa y decisiva de las determinantes sociales, además, se enfatizó que la colaboración de la enfermera ocupa un lugar preponderante para el cumplimiento. Por otro lado, entre las conclusiones del estudio se encuentra que de acuerdo a las necesidades de la población se realizan las planificaciones del Sistema Nacional de Salud para el desarrollo de la población.

En el cantón Playas de la provincia del Guayas, no existen investigaciones que comparen la insalubridad con la calidad de vida enfocada en la salud de la población, aunque existen estudios estadísticos relacionados con la adquisición de datos sociodemográficos de los pobladores como el realizado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2018).

## **2.2. Marco teórico**

El trabajo de los profesionales de la salud, específicamente de los enfermeros es de mantener una comunicación directa con los pacientes y familiares, brindando información relevante para el cuidado de la familia en general y del paciente. “Las enfermeras posibilitamos un escenario que debe ser potenciador y productor de cuidado. Una actitud en la que devenimos sujetos éticos y libres. Es un modo de estar asociados a la condición humana” (Pagola, y otros, 2019).

Para Guillén y Compton (2016), ser enfermera es un proceso de construcción que requiere de una conciencia que permita desarrollar actitudes y valores de autenticidad, autoconciencia, sensibilidad y auto aceptación para poder crear vínculos terapéuticos con el otro. Los modelos de cuidado de enfermería, contemplan el elemento entorno que permite correlacionarse con la persona cuidada en su realidad, sus creencias, emociones o conocimientos y así contribuir a mejorar su vida y su salud.

Según Valderrama y Rojas, (2019), para enfermería la seguridad es intrínseca al cuidado y a la calidad de este, ya que implica satisfacer las necesidades y cumplir con las expectativas de las personas y sus familias, con la premisa clara de no hacer daño, para poder hablar de un cuidado seguro implica una práctica profesional basada en evidencia, intencionada, planeada,

que proteja y ayude a las personas, creadora de condiciones favorables en el medio ambiente del sujeto de cuidado.

Según La Fuente et al. (2019), se hace necesario reorientar los modelos de cuidados para lograr una atención sanitaria más ágil, eficiente y de calidad, adaptada a las necesidades y expectativas de la ciudadanía y a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, creando la necesidad a las organizaciones sanitarias sobre el desarrollo de diferentes modelos de ordenación de los cuidados, que incorporen nuevos perfiles y roles enfermeros capaces de adaptarse a estas nuevas necesidades.

El manejo inadecuado de los desechos sólidos, aguas servidas, poco cuidado de los animales para la venta, consumo de agua insegura y otros aspectos que influyen en la generación de enfermedades son parte del estudio de la insalubridad en una población, por ello es necesario que los enfermeros socialicen este tipo de temas con la comunidad e indicar la influencia de estos en la salud de las personas. “La posición de las enfermeras dentro del contexto sanitario permite diseñar un sistema organizativo flexible cuya estructura articule adecuadamente nuevos servicios de una manera ágil y eficaz” (La Fuente, et al., 2019).

La insalubridad del ambiente, como la polución del aire, del suelo y del agua, y la exposición a sustancias químicas o a los rayos ultravioletas, provocan anualmente 12,6 millones de muertes. Asimismo, 1,7 millones mueren de cáncer; 1,4 millones fallecen de afecciones respiratorias crónicas; 846.000 perecen de enfermedades diarreicas; 567.000 de infecciones respiratorias; 270.000 de afecciones neonatales y 259.000 de malaria (Hurtado, 2016).

## **2.2.1. Fundamentación científica**

### **2.2.2.1. Medio Ambiente**

Según Batista et al. (2018), manifiestan es bien cierto que el mundo vive una crisis caracterizada por la degradación ambiental resultante principalmente de la interferencia antrópica en la búsqueda de calidad de vida y recursos que compromete la propia salud y calidad de vida de los humanos en proceso de retroalimentación. A pesar de las potencialidades generadas por la evolución tecnológica y científica en pro de avances para la humanidad, aún

es un desafío alcanzar el equilibrio necesario para que tales avances no sean admitidos por las corporaciones y por el mercado comprometiendo la existencia de la vida en el planeta.

Los seres humanos buscan mejorar la calidad de vida que poseen incrementando el bienestar y comodidad de los individuos, pero en el progreso se ve comprometido el medio ambiente, ya que, al realizar productos pueden generar contaminación reduciendo la calidad de vida de los habitantes que se encuentran cerca de estas empresas. Como, por ejemplo, una persona amateur invierte en un criadero de ganado porcino, desconoce las normas higiénicas, permite que los animales recorran las calles sin control dejando sus desechos, afectando a la población en donde reside, pero la mejora de su condición.

#### **2.2.2.2. Salud**

Establecer y comprender los determinantes de la salud es fundamental para identificar los factores de insalubridad en una comunidad, establecer los vínculos que se crean entre estos factores constituyen la clave para obtener una visión integral de la salud, así como, de los sistemas y estructuras que la conforman. Los aspectos sociales de la salud exteriorizan las particularidades del entorno social tanto de carácter socio individual, hábitos de higiene personal, aptitudes y habilidades para la adaptación, de la que está compuesta una sociedad, a saber: el nivel de pobreza, educación, trabajo, igualdad de género, y socioeconómico (Toro, y otros, 2018).

El acceso sin limitaciones a los servicios de salud, abastecimiento de agua corriente y de calidad, son factores que no deben faltar en las áreas rurales y que lamentablemente se estima que más de la mitad de la población mundial carece de estas. Además, junto a esto se debe considerar los malos hábitos alimenticios y de aseo, se convierten en factores que desencadenan afecciones gastrointestinales con sintomatología de leve a grave que afectan especialmente a estas comunidades, debido a la falta de conciencia generada por la educación de sus habitantes en temas relativos al cuidado de la higiene y aseo para mantenerse saludables (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

#### **2.2.2.3. Calidad de vida**

El concepto de calidad de vida según Adams & María (2015), indica que es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia en el contexto de la cultura y del sistema de

valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y sus inquietudes (p. 246). La calidad de vida en un contexto general se puede definir como una relación del entorno de la comunidad con los factores positivos de salud de tipo emocional, física e incorporando aspectos globales que contribuyan a un mejor desarrollo de la sociedad.

De tal manera, el concepto de calidad de vida contiene cinco campos a comprender como son el primero es el físico donde se provee la seguridad corporal del individuo; el segundo es el material, en el cual se refiere en la posesión de una casa en buenas condiciones, con todos los servicios básicos, alimentos de calidad al alcance del poder adquisitivo y medios de transporte para una buena movilización (Arduoso, y otros, 2019).

Al considerar los fenómenos de la inequidad social, el rápido deterioro ambiental, los desafíos de la gobernabilidad, que caracterizan el ambiente al que se enfrenta el ser humano, se puede deducir la estrecha relación con las condiciones de salud como una parte integral del desarrollo, es decir, se establecen como determinantes de la salud, la educación, las relaciones sociales, la seguridad social, los alimentos, los ingresos económicos, un ecosistema estable, justicia social, respeto a los derechos humanos, el cuidado de los animales, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Según Mastrantonio y Coduras (2020), plantean que la calidad de vida debe reconocerse como un concepto multidimensional que incluye estilo de vida, aspectos de vivienda, de salud, satisfacción con la educación y con el empleo, así como con la situación económica. La calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por las personas y que representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del sentirse bien.

#### **2.2.2.4. Saneamiento básico**

El saneamiento es una de las necesidades básicas del ser humano para llevar una vida saludable, siendo una medida de prevención para la comunidad en general, requiere la participación de las familias para cumplir con su objetivo, la comunidad en general debe comprender sobre el correcto abastecimiento, preservación, mantenimiento de agua, higiene de letrinas y conductos, recolección, almacenamiento y eliminación de los desechos sólidos, para mejorar las condiciones de salud (Organización Mundial de La Salud, 2020).

Una descripción más detallada permite conocer los componentes de un sistema de saneamiento, los cuales, se pueden encontrar en diferente calidad de materiales y precios, así como, variedad de métodos y técnicas aplicadas para un correcto funcionamiento, que van desde sistemas de drenaje transportado por agua y métodos simples menos costosos y que constan principalmente de conexión a alcantarillas, conexión a sistemas de tratamiento de residuos sépticos, letrina básica de sifón, letrina de pozo sencilla, letrina de pozo con ventilación mejorada, lavamanos con agua y ducha con corriente (Organización Mundial de la Salud, 2015).

El saneamiento básico es el proceso mediante el cual se siguen normas de higiene para generar un medio ambiente aséptico y sano. Además, se trata de la atención a las condiciones socio-económicas y culturales de la población específica, es decir, que se refiere a todos los aspectos que puedan influenciar a la salud de una población.

#### **2.2.2.5. Agua**

El agua cubre en un 71% nuestro planeta, de ella, el 97% de toda el agua es salada, solo un 3% es agua dulce, el 0.8% del agua dulce es apta para el consumo humano, y el restante del 3 % se encuentra en las capas de hielo de los polos, como agua subterránea en los acuíferos del continente y en los ríos al interior de las selvas y bosques tropicales, lo cual lo convierte un recurso hídrico que las naciones buscan conservar (Mauleón, 2015).

Las enfermedades transmitidas por medio del agua son comunes, mundialmente, afectando a cualquier individuo sin ningún tipo de distinción, se presentan tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, ya que, puede existir contaminación del agua de consumo humano. De acuerdo a lo anteriormente expuesto, estos padecimientos pueden ser virales (virus entéricos), bacterianas, micóticas o parasitarias (Ríos, Agudelo, & Gutiérrez, 2017).

Los virus entéricos también conocidos como virus digestivos, son agentes microscópicos que generan infecciones a nivel celular propiciando numerosas enfermedades, son transmitidos especialmente por la vía oral-fecal, y son causantes de las hepatitis, meningitis, gastroenteritis, encefalitis, afecciones cutáneas, respiratorias, conjuntivitis (Peláez, Guzmán, Rodríguez, Acero, & Nava, 2016).

La enfermedad diarreica aguda (EDA) como una enfermedad que afecta al intestino y presenta una recurrencia de tres o más evacuaciones en un día , con una disminución de la consistencia normal tornando a líquida, pudiendo contener sangre o moco y una duración menor de catorce días, pueden ocurrir a cualquier edad de la vida, pero son los niños menores de cinco años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad y a presentar complicaciones como fiebre, vomito, deshidratación, sepsis y muerte. (Organización Mundial de La Salud, 2020).

#### **2.2.2.6. Agua potable**

Se considera potable al agua que cumple con la norma establecida por la Organización Mundial de la Salud, donde se indica el porcentaje de sales minerales disueltas que debe contener el líquido vital. A pesar de ello, generalmente se considera como apta para el consumo humano si al realizarle un análisis básico se determine que se pueda beber sin riesgos para la salud, otros usos implican el lavado y preparación de los alimentos de manera segura, los utensilios, mantener la higiene personal y del hogar por lo que se la concibe como la forma más higiénica de abastecimiento de agua.

Un apartado muy importante sobre el agua potable es la calidad con la que llega a los hogares, por calidad se entiende la pureza obtenida después del tratamiento para hacerla potable, lo cual varía en las distintas partes del mundo, los expertos calculan que solo el 21 % de los sistemas entrega a la población agua de buena calidad (sin coliformes fecales/100 ml). Hecho que preocupa a países en todo el mundo, sean considerados desarrollados o en desarrollo y esto es por su repercusión en los índices de mortalidad y a las afecciones relacionadas con el saneamiento básico: enfermedades parasitarias infantiles, diarreas, tuberculosis, sarampión y enfermedades respiratorias agudas (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2015).

#### **2.2.2.7. La higiene personal**

La higiene personal es el conjunto de actividades relacionadas con el aseo y limpieza de nuestro cuerpo de manera consciente y es de responsabilidad individual, se debe realizar diariamente para sentirse bien y proyectar una buena imagen, de esta manera, no incomodar a

los demás con malos olores que puedan desprenderse de una persona. De tal forma, los niños toman como referencia el aseo de los adultos y aprenden a cuidar su higiene, evitando con esto, contraer infecciones o enfermedades por la falta de aseo, las diferentes partes de cuerpo humano requieren de cuidados específicos y más meticulosos que otras (Organización Mundial de La Salud, 2020).

La manera más eficaz de prevenir enfermedades se asienta en el correcto lavado de manos; lo cual evita la transmisión de padecimientos diarreicos agudos o cólera, el aseo tiene como objetivo fundamental, remover y eliminar la mayor cantidad de gérmenes adheridos a la piel de las manos, aminorando las concentraciones de bacterias y gérmenes adquiridos en la constante manipulación de objetos, por lo que es importante realizar la acción de limpieza de manos constantemente, convirtiéndose en la medida más simple, eficaz y económica para prevenir la transmisión de la infecciones (Organización Mundial de La Salud, 2020).

Lavarse las manos es un hábito de higiene imprescindible, tanto para los niños como para los adultos, consiste en la frotación vigorosa de las mismas, previamente en jabonadas para luego enjuagarse con abundante agua, y así evitar la transmisión de microorganismos de persona a persona. Por otro lado, realizar esta acción solamente con agua, es significativamente menos efectivo que hacerlo con detergentes, no importa el tipo de jabón ya que todos son efectivos y dejan las manos con olor agradable y una sensación de limpieza (Castañeda & Romero, 2016).

### **Cómo lavarse las manos en 4 pasos**

Abrir la llave y mojarse las manos con agua; con un jabón, líquido o en barra, enjabonarse bien las manos, frotando la superficie, palmas, dorso, entre los dedos, y también las muñecas, si es posible, mantener las uñas cortas, o cepillar entre las uñas si son largas, esta actividad puede durar entre 15 y 20 segundos; enjuagarse las manos con abundante agua; secarse las manos con una toalla limpia o un secador de aire (Organización Mundial de La Salud, 2020).

El lavado de manos sobre todo se practica en las siguientes situaciones: antes de comer, antes de cocinar, antes de servir los alimentos, antes de curar una herida, después de hacer las deposiciones, después de acariciar y tocar animales, después cambiar los pañales al bebe; para



realizar la acción de lavarse las manos con agua y jabón de preferencia el agua debe ser corriente (Organización Mundial de La Salud, 2020).

#### **2.2.2.8. Almacenamiento del agua**

Es necesario mantener el agua potable en recipientes limpios con tapa, para proteger del polvo, insectos, roedores y otros animales, pueden ser de vidrio, plástico o cerámica o acero inoxidable. Estos recipientes deben ser ubicados en lugares frescos, libre de basuras y excrementos, alejados de animales y de cualquier otra fuente contaminante (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2015).

#### **2.2.2.9. Disposición sanitaria residuos sólidos**

Los productos, subproductos o sustancias generadas y desechados luego de su vida útil o fecha de expiración, son considerados como desechos sólidos. También son parte de este grupo los residuos provenientes de la fabricación de bienes de consumo y de las actividades realizadas de manera constante en casas o en el trabajo, por las personas de las ciudades y en las zonas rurales (Juárez, Cañedo, Barragá, & Juárez, 2016).

El ser humano por naturaleza y desconocimiento eliminan los desechos en quebradas, y en las zonas rurales, con poca concientización sobre higiene ambiental, los arrojan en vertederos que van directo a las afluentes o al mar. Los gobiernos locales normalizan los desechos destinando hectáreas de terreno lejos de las comunidades, para realizar basureros a campo abierto que luego cubren con tierra para que a lo largo del tiempo estos sólidos se desintegren. (Pérez, 2018).

La mala gestión de las basuras tiene efectos perjudiciales para la salud de los individuos que viven cerca de depósitos de desechos, dada la posible transmisión de enfermedades infectocontagiosas por los vectores que se encuentran en esos lugares insalubres, como las moscas, mosquitos roedores, cucarachas e insectos que contaminan los alimentos y el entorno (Pérez, 2018).

Estas plagas son difíciles de erradicar completamente, por lo que suelen tomarse medidas para controlar su excesiva población, las comunidades recurren a acciones como fumigación,

mingas de limpieza, recolección y eliminación correcta de los desechos; otro peligro que presenta la mala deposición de la basura es la filtración en el suelo de líquidos nocivos que se desprenden de la descomposición de esos elementos. Por otro lado, los responsables de la salud pública como el gobierno deben realizar los estudios para identificar los riesgos en los hogares y su entorno (Pérez, 2018).

#### **2.2.2.10. Clasifican de residuos sólidos**

Los recipientes a utilizarse para acumular los residuos en las grandes urbes se disponen en diversos colores: rojo para los desechos considerados peligrosos, generalmente se utilizan en hospitales, pero también se logran visualizar en las ciudades para depósito de baterías, focos, medicinas y demás elementos dañinos, aunque en algunas empresas utilizan el color naranja (Camacho, 2019).

El recipiente de color azul en algunos lugares se utiliza para el depósito de todos los elementos de reciclaje, en otros sitios solo se usa para plásticos y los demás materiales van en recipientes grises; la tonalidad verde es manipulada para los residuos que se descomponen de manera natural orgánicos o biodegradables y el negro para desechos comunes, todos los que no van en los otros envases. Para las zonas rurales la clasificación de residuos se basa en dos colores, el verde para los elementos orgánicos y azul para los inorgánicos (Medina, Fernández, Rivas, & Rodríguez, 2018).

Los residuos orgánicos son biodegradables, es decir, se descomponen rápidamente con la ayuda de hongos y bacterias, al corromperse los residuos orgánicos emanan olores peculiares, volviéndose notorio en un par de días hasta el fin de su vida útil. Igualmente, estos desechos pueden ser reutilizados como abono, devolviendo los nutrientes a los suelos y causando menos contaminación. Con respecto a la materia orgánica está formada por todos los desperdicios de comida, cáscaras, huesos de carne, tallos de verduras, hojas, y pescado, paja, aserrín, servilletas, esponjas, estiércol de origen animal, pasto entre otros (Medina, Fernández, Rivas, & Rodríguez, 2018).

Los residuos inorgánicos son aquellos que su descomposición requiere de muchos años para la degradación natural, proceden de productos elaborados por los seres humanos, se cuentan los siguientes productos: tarros, ollas, artefactos de aluminio o latón, botellas de

plástico o de vidrio, cartón, latas, vasos, productos elaborados a base de plástico para uso en el hogar o en la industria, caucho y llantas. Ahora bien, el mal almacenamiento facilita la generación de criaderos de mosquitos que transmiten el dengue, paludismo y otras enfermedades (Medina, Fernández, Rivas, & Rodríguez, 2018).

Cuando no existe un buen manejo de estos residuos se acumulan deteriorando el paisaje a su alrededor, al ser un foco de contaminación pone en riesgo la salud en general. Por otro lado, muchos de estos elementos son de fabricación masiva para su posterior comercialización, sin embargo, su gran demanda está causando estragos al planeta por su alto grado de contaminación al suelo, el agua y el aire (Medina, Fernández, Rivas, & Rodríguez, 2018).

#### **2.2.2.11. Enfermedades que originan la insalubridad**

##### **Enfermedades respiratorias.**

Son causadas por la concentración de partículas de polvo que pueden levantarse en el aire por la remoción de escombros, de esta manera logran afectar a las vías nasales, los bronquios o los pulmones, generando padecimientos como la rinitis o sinusitis (Castañeda & Romero, 2016).

##### **Enfermedades diarreicas y de la piel.**

Los sistemas de agua potable que se contaminan por desechos de algún tipo, al ser dirigidos a la población en general, no otorgan agua de calidad, para un correcto lavado de manos, una adecuada limpieza de los alimentos o un eficiente aseo personal, generando este tipo de enfermedades en la población de una zona geográfica específica (Cabeza, 2015).

##### **Enfermedades e Infecciones de los ojos.**

Elementos como el polvo y el deficiente aseo de las manos que luego se llevan a la cara, boca, nariz y párpados, son causa para contraer virus y bacterias al interior del organismo del cuerpo humano. Por ello, es necesario un adecuado lavado de manos de manera constante (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2015).

##### **Enfermedades transmitidas por insectos y animales.**

El estancamiento de aguas lluvias y las altas temperaturas facilita la creación de reservorios de insectos vectores y roedores, que se convierten en focos de propagación de enfermedades como el dengue, chikungunya o la malaria. Otros animales como los domésticos y de granja también generan diversas enfermedades (La Fuente, y otros, 2019).

#### **2.2.2.12. Parásito**

Es un organismo que vive a expensas de las sustancias que elabora otro ser vivo de distinta especie, al que se le considera como huésped, en donde permanece estacional o permanente, generalmente cuenta con características que le permiten asegurar su estancia produciendo daño al huésped, estos se clasifican en: Protozoos, helmintos y ectoparásitos. Los parásitos son más comunes de lo que se pueda imaginar y suelen estar por todas partes (Cabeza, 2015).

#### **Parasitosis**

Las enfermedades parasitarias poseen un nivel de recurrencia muy alto en todo el mundo, especialmente en países en desarrollo y subdesarrollados. La infección parasitaria infantil es provocada por los oxiuros y afecta a menores de doce años. Además, dichos parásitos tienden a alojarse en los intestinos y mientras el niño duerme el oxiuro hembra sale por el recto y coloca huevecillos en la piel que lo rodea causando una picazón anal muy molesta. Por lo tanto, el contagio se da a través de los huevos larvados ya sea por ingestión o inhalación del individuo (López & Purihuamán, 2018).

La parasitosis por protozoos y helmintos del aparato digestivo del ser humano se originan por malos hábitos de higiene, como la antigua práctica de defecar a ras del suelo, en donde al librar las materias fecales se expulsan al ambiente quistes de aquellos parásitos o huevos de los helmintos. Es decir, que contagian desde el momento de su expulsión, pero que también se pueden adherir en las manos infectando todo lo que se toca. Además, en el caso más común es el de no asearse inmediatamente (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2015).

La ascariasis, causada por el parásito ascáride *Ascaris lumbricoides* es la infección parasitaria más frecuente a nivel mundial, las lombrices macho adultas miden de 15 a 25 centímetros de longitud, y las hembras adultas de 25 a 35 centímetros, y pueden vivir de uno a

dos años. Además, se estimó que en 1997 su prevalencia mundial era de 25% en la población. A fines de los años 80, se estimaba que el 50% de la población de América Latina estaba infectada con estas lombrices (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2015).

Las estadísticas de morbilidad y de mortalidad como consecuencia de la parasitosis son difíciles de hacer un cálculo casi exacto. Además, se estima que integra cinco de las seis enfermedades de mayor influencia en la salud. Por lo tanto, la malaria causa aproximadamente 1 millón de muertes en la mayoría niños pequeños de la población del África Subsahariana (MedlinePlus, 2017).

### **Tipos de parasitismo**

El clásico es cuando el parásito infecta al huésped natural en su propio hábitat, mientras que el errático se localiza en un órgano diferente, es decir en un lugar específico. El extraviado donde dicho parásito acaba en el interior de un animal donde no corresponde a su hábitat natural del huésped. Por lo consiguiente, no puede completar su ciclo de desarrollo, entonces el parásito muere (Cabeza, 2015).

También está el accidental donde el parásito se encuentra dentro de un animal que no es su huésped habitual, puede desarrollarse, pero no le permite completar su ciclo. El facultativo es aquel que pueden vivir de manera libre mientras las condiciones lo permitan y sea adecuado para el bicho, muchas veces cuando ingresan a un organismo son eliminados por las heces del individuo sin infectarlo (Cabeza, 2015).

Los vectores generalmente son animales artrópodos, que realizan de forma directa o indirecta la transferencia de formas infectar de un huésped a otro, dando lugar al contagio o transmisión. Hay varios tipos de transmisores tomando en consideración la evolución del parásito, el transmisor mecánico es una forma indirecta mediante el cual el parásito no se reproduce en el transmisor como en el caso de moscas y cucarachas que transportan en sus pelos y patas a los agentes infectantes. Es decir, se encuentran en la superficie del vector intermediario, pero no ingresan a su organismo (Monreal, Pacheco, Parada, Rueda, & Cortez, 2019).

### **Enfermedades causadas por protozoarios**

### **Amebas comensales.**

No causan problemas severos en el huésped, pero su análisis y detección sirven como indicadores de consumo de alimentos o agua contaminados con heces, presentan un ciclo de vida directo. Por lo tanto, los estadios evolutivos son: los trofozoítos que tienen forma vegetativa se alimentan y se mueve. Los quistes tienen forma de resistencia, poseen pared quística, vacuola de glucógeno y cromatoidales (Camacho, 2019).

### **Amebas de vida libre.**

Habitan en muy diversos hábitats como son los acuáticos y terrestres, son numerosas, tienen una adaptabilidad tal que pueden vivir en los hábitats de tierra, agua o en la vegetación. Aunque, se adquieren por el contacto de líquidos contaminados o a través del sistema respiratorio. También, se han hallado en muestras de heces, garganta, vías nasales en donde presentan los síntomas de fiebre, cefalea, rigidez del cuello, náuseas, vómito, anorexia, coma, muerte (Camacho, 2019).

### **Amibiasis.**

Es una infección intestinal producida por el parásito microscópico *Entamoeba histolytica*. Aunque, presenta un cuadro de síntomas intestinales tales como la Disentería, es decir, se manifiesta con diarrea con moco y sangre, la Colitis fulminante que es penetración de la pared intestinal, de no recibir tratamiento oportuno, se producen apendicitis, peritonitis, fistulas, absceso hepático y deterioro de otros tejidos como el cerebro, pulmón, bazo y riñón (Camacho, 2019).

### **Giardiasis.**

Es una infección intestinal causada por *Giardia intestinalis* o también llamada *Lamblia intestinalis*. Es un parásito microscopio que se puede encontrar a nivel mundial, en el ser humano se pueden encontrar en el intestino delgado, duodeno y yeyuno. La infección es fecal-oral, es decir, transmisión por agua y alimentos contaminados, el ciclo de vida es directo: trofozoítos y quistes que usan como armazón para vivir en el exterior del hospedero (Cabeza, 2015).

Los síntomas que genera este parásito es asintomática en personas adultas, pero en niños es frecuente la presencia de dolor abdominal e inflamación, fatiga o malestar y pérdida peso. Las heces son acuosas, pastosas, con mal olor, blancuzcas, con presencia de moco. Sus síntomas pueden durar entre dos a seis semanas (Cabeza, 2015).

### **Tricomonirosis.**

Causada por *Trichomonas vaginalis*, produce vaginitis y es considerada una enfermedad de transmisión sexual. Su ciclo de vida es directo, su reproducción es por fisión binaria. Además, los síntomas asociados que presentan las mujeres son picazón vaginal, irritación uretral y secreción que puede ser verdosa, amarillenta o transparente. En los hombres suelen ser asintomáticos es decir no presentan síntomas, o raras veces picazón dentro del pene (Cabeza, 2015).

### **Leishmaniasis.**

Causada por un parásito de la familia de los protozoarios del género *Leishmania*, es transmitida a través de la picadura de un mosquito, otra fuente de infección son los perros y roedores de manera endémica. Aunque, esta se encuentra en regiones tropicales y subtropicales del mundo. De igual importancia el parásito tiene un ciclo de vida indirecto, con dos estructuras evolutivas evidentes que son los Amastigotes con formas intracelulares y los promastigotes con formas extracelulares en el sistema digestivo del vector. También presenta síntomas como dificultad para respirar, congestión nasal y úlceras en el tracto digestivo, nariz y boca (Hurtado, 2016).

### **Enfermedad de chagas.**

Es conocida también como tripanosomiasis americana. Es una enfermedad con alto grado de mortalidad causada por el parásito *Trypanosoma cruzi*. Se encuentra en zonas endémicas de países de América Latina sobre todo en las partes donde la pobreza es abundante, su forma de contagio se da a través de las heces u orina que deposita cerca de la picadura un insecto llamado chinche (Cabeza, 2015).

Este parásito posee un ciclo de vida indirecto es decir, hospedero – vertebrado u hospedero - invertebrado, en donde presenta tres estadios evolutivos diferentes: amastigotes, epimastigotes, tripomastigotes, Los reservorios que utiliza el parásito son: Zorro pelón, armadillos, perros, gatos, roedores por lo que es imposible su erradicación (Cabeza, 2015).

### **Toxoplasmosis.**

Causado por el parásito *Toxoplasma gondii*, parásito eurixeno que se encuentra en los felinos, es una infección que usualmente es asintomática, se calcula que millones de personas la contraen anualmente, sin embargo, se ha concluido que presenta graves problemas de salud a individuos con sistemas inmunitarios disminuidos y a bebés de madres que contrajeron el mal durante el embarazo. Por lo tanto, los síntomas que presenta en el ser humano son: ceguera, encefalitis, retardo y epilepsia (Cabeza, 2015).

### **Malaria o paludismo.**

Causada por el parásito *Plasmodium*, hay cuatro tipos de malaria: *plasmodium vivax*, *plasmodium malariae*, *plasmodium falciparum*, *plasmodium ovale*, se encuentra y se transmite con la picadura de la hembra del mosquito *Anopheles*, de no ser tratada a tiempo causa estragos y mucho sufrimiento. Además, tiene un alto grado de mortalidad, no se transmite de persona a persona, es más grave cuando se da en niños. Por lo tanto, los síntomas a presentarse son fiebre intermitente, problemas respiratorios, ictericia, vómitos, convulsiones, hipotensión, anemia severa, hipoglicemia, acidez estomacal, falla renal, hemoglobinuria (Camacho, 2019).

#### **2.2.2.13. Reciclaje de plásticos**

El reciclaje es la gestión de los residuos sólidos utilizando métodos fisicoquímicos para obtener materias primas para su posterior reutilización, ahorrando dinero y convirtiendo este proceso como un método amigable para el ambiente y con muchas ventajas para una sociedad sostenible. Por lo tanto, con esto se contribuye a la reducción del uso de espacios en los rellenos sanitarios a campo abierto (Camacho, 2019).

En la última década el reciclaje a nivel mundial se ha convertido en la principal fuente de trabajo para miles de personas de escasos recursos que día a día intentan sobrevivir, cobrando una vital importancia para la economía de los países y el medio ambiente. Los materiales que se pueden reciclar son: cajas de cartón, plásticos, vidrio, fibra de vidrio, aluminio, hierro y fundas plásticas (Camacho, 2019).



#### **2.2.2.14. Disposición final**

El reciclaje de plásticos luego de haber pasado por las etapas de reducción, minimización, reciclaje y tratamiento de residuos especiales, en esta etapa final es el agrupamiento de aquellos desechos en los lugares que técnicamente se ha dispuesto y organizados para ello y completar el proceso (Monreal, Pacheco, Parada, Rueda, & Cortez, 2019).

#### **2.2.2.15. Relleno sanitario**

El relleno sanitario es el método más utilizado para la disposición final de los desechos en el suelo que no causa algún daño para la salud. También, sin perjudicar al medio ambiente, es más sencillo y menos costoso. Además, se utiliza técnicas de ingeniería para disponer la basura en un área lo más estrecha posible, cubriéndola con capas de tierra y compactándola con el fin de reducir su volumen. Se evita con ello el escape de gases producidos por efecto de la descomposición de la materia orgánica (Monreal, Pacheco, Parada, Rueda, & Cortez, 2019).

Actualmente, se cuentan con instalaciones diseñadas con elementos de control seguros, cuyo éxito radica en la adecuada selección del lugar, su diseño estructural y, desde luego, su óptima operación y control. En conclusión, se considera que el destino final de los desechos sólidos se debe a toda costa evitar afectar la salud de las personas y el ambiente, es la solución actual con la que se cuenta para eliminar los desechos imposibles de reciclar, que toma muy en cuenta las regulaciones emitidas al respecto por los entes responsables de salud y medio ambiente (Castañeda & Romero, 2016).

#### **2.2.2.16. Principios básicos de un relleno sanitario**

El objetivo principal de un relleno sanitario es de almacenar la basura en grandes áreas lejos de las ciudades y zonas que son habitadas por personas para evitar algún tipo de infección, cubriendo con materiales como la arcilla o hule polietileno con ciertas características específicas para lograr un adecuado manejo de los olores y gases que se generan después de cubrir dichos residuos (Castañeda & Romero, 2016).

La operación de un vertedero debe regirse estrictamente y de manera adecuada a las normas que regulan tanto al personal que labora en el lugar, como aquellos encargados de recoger la basura en cada zona de la ciudad, y el entorno circundante, se considera necesario

recabar las siguientes prácticas básicas para la construcción, operación y mantenimiento de un relleno sanitario (López & Purihuamán, 2018).

La permanente supervisión en el vaciado, compactación y recubrimiento de los desechos para conservar el relleno en las mejores condiciones, también la profundidad de la zanja, debe tener una altura mínima 1.0 m. y máxima de 1.5m para disminuir posibles problemas de hundimiento. Luego está el recubrimiento debe ser de 20 a 30 cm de tierra o material especial cada día. Además, es de vital importancia drenar las aguas de lluvia (López & Purihuamán, 2018).

Se debe contar con instalaciones adecuadas y estrictas para el tratamiento de lixiviados que son las mezclas de agua lluvia con los líquidos remanentes de la descomposición de los desechos orgánicos, por la descomposición de la basura, drenaje de percolador y de gases, por último, para el recubrimiento final, se colocan 40 a 60 cm de espesor material de relleno (López & Purihuamán, 2018).

#### **2.2.2.17. Disposición sanitaria de excretas**

Los excrementos son el producto de la digestión del cuerpo humano, el cual es desechado a través del recto y la orina producto de la excreción del riñón. Estas deposiciones son el resultado final de la transformación por hidrólisis de los alimentos que consume el individuo y las bebidas en nutrientes. Por otro lado, en la materia fecal es común la existencia de microorganismos, parásitos que causan enfermedades muy graves que pueden causar la incluso la muerte (Adams & Maria, 2015).

La disposición de las excretas sobre el suelo contamina el terreno y el agua, transmitiendo los agentes patógenos a aquellos individuos que entren en contacto y elevando los índices de enfermedad y mortalidad. De la misma manera, la mala disposición de heces fecales es propicia para la reproducción y multiplicación de vectores, como las moscas, roedores y cucarachas que contribuyen a elevar los índices de infección. Existe una marcada relación entre la disposición de excretas y el estado de salud de una comunidad, esta analogía puede ser directa o indirecta (Adams & Maria, 2015).

#### **Relación directa.**

Es cuando en una comunidad existe una correcta eliminación de excretas y se establece una reducción significativa de la incidencia de enfermedades de ciclo parasitario como la fiebre, tifoidea, disentería, gastroenteritis, ascariasis y otras infecciones parasitarias que pueden surgir por medio de la mala distribución y colocación de las excretas en las zonas asignadas (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2015).

### **Relación indirecta.**

Los efectos secundarios de manejo de las excretas afectan indirectamente al saneamiento ambiental e influyen en la salud de la comunidad, las vías de transmisión del agente causal a partir de la materia fecal. Por lo tanto, para contaminar al huésped necesitan transportarse desde el suelo o el agua a través de las manos cuando el individuo tenga contacto, así como también en los alimentos y artrópodos (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2015).

### **Métodos de control.**

Es importante que las excretas que se hayan depositado sobre el suelo no queden al aire libre, es decir deben cubrirse con tierra para que no entren en contacto con vectores o animales que luego puedan trasladar la contaminación a los humanos, al hacer esto se rompe la cadena de transmisión de enfermedades, en ninguna circunstancia el depósito de las heces debe hacerse cerca de los hogares ni cerca de afluentes de agua o lugares de recreación de las personas. De esta manera, se puede controlar las enfermedades causadas por una mala disposición de estas (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

En ciertas regiones, el riego de sembradíos se hace con aguas contaminadas, por lo que las formas infectantes pueden quedar alojadas en las legumbres, que al llegar al consumidor son elementos de infección de parásitos intestinales. Finalmente es de suma importancia que las personas que se dedican al manejo de alimentos en la vía pública o en restaurantes, sean de buenos hábitos higiénicos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

También lo dicho anteriormente es válido para las amas de casa, es algo muy común observar epidemias familiares con parasitosis, situaciones como el hacinamiento, como sucede en cárceles, orfanatos, manicomios o casas de familias numerosas favorecen estas enfermedades, presentándose estos frecuentemente en las zonas rurales, donde no se cuenta con los elementos necesarios para una adecuada higiene del individuo (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

### **Letrina sanitaria arrastre hidráulico.**

Es un sistema individual de eliminación de excretas que es apropiado e higiénico, está conectada por medio de tuberías de cloruro de polivinilo a un pozo de absorción elaborado con cemento y cubierto con una losa de donde emerge una conexión que hace la función de respiradero para que los malos olores no se acumulen dentro del pozo. Además, cuenta con un sifón, que actúa como una barrera hidráulica que impide el paso de insectos y malos olores del pozo a la caseta (Juárez, Cañedo, Barragá, & Juárez, 2016).

Este tipo de letrina es muy común en zonas donde no llega la red de cloacas, además necesita de dos a cuatro litros de agua para el arrastre de las heces y la orina hasta el pozo séptico. Este tipo de depósito de excremento puede construirse dentro de la casa sin ningún problema o en el patio, para su construcción se pueden utilizar materiales como cemento, bloque, ladrillo u otros materiales. Por lo tanto, dentro del pozo séptico la materia fecal se descompone de forma segura sin afectar a la salud de las personas (Juárez, Cañedo, Barragá, & Juárez, 2016).

Las normas técnicas para la construcción de pozo son como primer punto importante es que debe existir una separación de 2 metros entre el pozo y las tuberías de agua potable, también los tanques con una separación de 2 metros de distancia al cerco domiciliario, la de los tanques contenedores de agua potable debe haber una distancia de 10 metros y la letrina una distancia de 2 metros (Juárez, Cañedo, Barragá, & Juárez, 2016).

### **2.2.2. Fundamentación de enfermería**

Florence Nightingale (1820 - 1910), fue estadística, escritora y enfermera, creadora de varias teorías relacionados con la enfermería como la filosofía en la enfermería, además es considerada la madre de la enfermería moderna, sus teorías brindan una explicación general que en su momento se utilizaron para ampliar la disciplina y aplicarla a la profesión, básicamente estableció las bases de esta disciplina. Por otro lado, había visitado y atendido a familias pobres en las poblaciones cercanas a sus propiedades; actividad que continuó realizando incluso en su vejez y que ayudo a fortalecer sus teorías (Cook, 2018).

Nightingale centro su teoría en los factores externos que afectan a la salud de los seres humanos, entre ellos se encuentran el aire puro, eliminación de aguas residuales, agua potable,

higiene y luz; estos elementos inciden de manera indirecta en los cuidados de enfermería (Bernal, Martín, Acosta, & Mazacón, 2019).

El concepto de higiene para Nightingale toma en cuenta a los pacientes, personal de cuidado hospitalario y al entorno, en el cual definió los conceptos de dieta, higiene, ventilación, iluminación, temperatura, y ruido, además, los sitios designados como enfermería imperaba el desaseo y la falta de higiene en materiales, utensilios estaban contaminados con materia orgánica. Por consiguiente, implementó una manipulación y eliminación adecuada y segura de las aguas residuales y excreciones corporales para evitar la contaminación del entorno. Ella exigía que el profesional de enfermería usara ropa limpia, que se lavaran las manos periódicamente y los pacientes se bañaran cada día.

Para ella, el cuidado de los enfermos se formaba desde el hogar, donde es común que los miembros del hogar los cuiden en primera instancia, por otro lado, en el campo profesional, la enfermera administraba y controlaba el entorno de tal manera que nada física ni psicológicamente perjudicaría o ralentizará la recuperación del paciente, claro ejemplo de ello era que le prohibió al personal que, de noticias negativas, interrumpa el sueño, o haga ruido a los pacientes (Bernal, Martín, Acosta, & Mazacón, 2019).

## **Metaparadigma**

**Enfermería:** La idea principal que argumentaba Nightingale era que toda mujer debe recibir formación en enfermería básica y que las profesionales de esta rama necesitan una educación con mayor amplitud. De acuerdo a ello, las enfermeras debían realizar una vigilancia continua y ser excelentes observadoras de los pacientes, incluyendo el entorno familiar y social en donde se encuentren.

**Persona:** En el proceso Nightingale no hacía distinción de raza, color u orígenes de los pacientes e inculcaba a las enfermeras a trabajar con ahínco sin ningún tipo de discriminación, la enfermería moderna enseña a las profesionales a realizar labores para y por el paciente,

inclusive preguntando sus preferencias, una clara demostración de que ella veía a cada persona como un individuo.

Nightingale definió salud como la percepción de estar bien y la facultad de utilizar de manera positiva las capacidades de un individuo. De esta manera, ella manifestaba que las enfermedades están incluidas en un proceso de la naturaleza y que estas eran causadas por la falta de atención, es decir que los síntomas que presentaban las personas eran parte del descuido en la limpieza de las personas y del entorno.

**Salud:** La teoría de Nightingale forjaba el sostenimiento de la salud por medio de la prevención de la enfermedad mediante la vigilancia del entorno y el compromiso social, es decir que presentaba recomendaciones que podía seguir una persona sana y un enfermo para el cuidado o alivio. Además, describió de manera temprana la enfermería de salud pública moderna y la definición de la promoción de salud.

**Entorno:** Considera como importante todo lo que interactúa o rodea al paciente, motivaba a las enfermeras a crear un ambiente lo más agradable posible para lograr un entorno terapéutico para la mejora de los enfermos, quienes se beneficiarían física y mentalmente con dichos cambios. Exponía que las enfermeras podrían ser el vehículo propicio para mejorar la calidad de vida de los desamparados y personas de escasos recursos, con acceso limitado a una atención profesional y de calidad (Almeida, Cruz, & Brandão, 2015).

### **2.3. Marco legal**

#### **Constitución De La Republica Del Ecuador (2008)**

**Título II, Derechos, Capítulo segundo, Derechos del buen vivir, Sección segunda: Ambiente sano.**

**Art. 14.-** Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

#### **Sección sexta: Hábitat y vivienda.**

**Art. 30.-** las personas tienen derecho a un hábitat seguro y saludable, y a una vivienda adecuada y digna, con independencia de su situación social y económica.

### **Sección séptima: Salud.**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

### **Ley orgánica de salud, Título Preliminar, Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección.**

**Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

**Art. 6.-** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

11. Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud colectiva;

13. Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente;

15. Regular, planificar, ejecutar, vigilar e informar a la población sobre actividades de salud concernientes a la calidad del agua, aire y suelo; y, promocionar espacios y ambientes saludables, en coordinación con los organismos seccionales y otros competentes;

### **Capítulo III, Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud.**

**Art. 7.-** Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;

### **Código de la niñez y adolescencia. Capítulo II, Derechos De Supervivencia.**

**Art. 32.-** Derecho a un medio ambiente sano.

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación, que garantice su salud, seguridad alimentaria y desarrollo integral.

### **Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida” (2017)**

**Objetivo 3:** Garantizar los derechos de la naturaleza para las actuales y futuras generaciones. Existe una responsabilidad ética con las actuales y futuras generaciones para que se mantenga, precautele y se dé soporte a la vida en todas sus formas; así como para que se reconozca el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

**Política 3.1** Conservar, recuperar y regular el aprovechamiento del patrimonio natural y social, rural y urbano, continental, insular y marino-costero, que asegure y precautele los derechos de las presentes y futuras generaciones.

**3.4.** Promover buenas prácticas que aporten a la reducción de la contaminación, la conservación, la mitigación y la adaptación a los efectos del cambio climático, e impulsar las mismas en el ámbito global.

**3.9.** Liderar una diplomacia verde y una voz propositiva por la justicia ambiental, en defensa de los derechos de la naturaleza.

#### **2.4. Aspecto institucional**

El Centro de Salud Engabao se encuentra ubicado en la Región Costa en la Provincia del Guayas, Cantón Playas en la Comuna Engabao. La institución brinda el servicio de salud a 18 barrios estos son Buenos Aires, Rio Hondo, 6 de mayo, 4 esquinas, Central, Cariocas, 2 de noviembre, Paraíso, Puerto Engabao, La Fortuna, Urdesa, Corazón de Jesús, La Dolorosa, España, Brisas del Mar, La Victoria, Las Peñas y la Comuna San Antonio; también atiende a pacientes que habitan zonas aledañas u otra persona que desea ser atendida en el lugar (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

En el Centro de Salud existen 3 consultorios, área de sala de espera, de preparación, estadística, farmacia; además, trabajan 2 médicos generales, 1 especialista en obstetricia, 2 enfermeros y 2 odontólogos, en el lapso del 2017 – 2018 existieron 2250 consultas en medicina



general y 3891 en totalidad. Los trabajadores de este establecimiento realizan diversas actividades para la promoción de la salud en la comunidad, acordes al plan de acción anual planteado (Plataforma de registro de atención en la salud, 2019).

La población que reside en la Comuna de Engabao generalmente es de clase social media baja – pobre, por el desempleo, la actividad económica que se practican con mayor frecuencia son la pesca artesanal, comercialización informal, en menor escala se dedican a la crianza de ganado vacuno, caprino y porcino. Esta comunidad cuenta con alrededor de 1103 familias compuestas con padre, madre, hijos y otros parientes, permitiendo interrelacionarse entre familiares, aunque se disminuye la privacidad puesto que deben compartir los recursos como los cuartos entre ellos, en algunos hogares conviven en un solo ambiente.

Entre las costumbres destacadas de esta población se encuentran los juegos de azar y galleras como parte del entretenimiento. En el aspecto de salud los pobladores antes de ir al médico por alguna enfermedad acuden a los curanderos para que realicen “la limpia” que consta de pasarles montes por todo el cuerpo, rociarlos con alcohol etílico, entre otras acciones de acuerdo al caso presentado, siendo creencia que estos padecimientos están relacionados con algún tipo de maldad provocado por otras personas, en el caso de niños menores a 5 años es por susto (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

## **2.5. Identificación y clasificación de variable**

### **2.5.1 Hipótesis**

Los factores de insalubridad influyen en la calidad de vida de los pobladores del Centro de Salud Engabao.

### **2.5.2 Asociación empírica de variable**

**Variable dependiente:** Calidad de vida

**Variable independiente:** Factores de insalubridad

### 2.5.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de variable dependiente

Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
<b>Variable dependiente:</b> Calidad de vida	Datos sociodemográficos	Edad	Encuesta
		Sexo	
		Estado civil	
		Etnia	
		Escala económica	
	Datos de salud	Antecedentes personales	Encuesta
		Antecedentes familiares	

Fuente: Encuesta a pobladores de la Comuna Engabao - Playas 2020

Elaborado por: Julissa Samanta Palma Moreno y Lady Laura Rodríguez Bravo

Tabla 2. Operacionalización de las variables independiente

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Variable independiente:</b> Factores de insalubridad	Agua	Tipo de agua	Agua potable Toma de agua Tanquero	Encuesta
		Frecuencia de desinfección del agua	Siempre A veces Nunca	
		Tipo de reservorio	Tanques Cisterna No utilizan	
	Frecuencia de limpieza de reservorio	Siempre A veces Nunca		
	Construcción y vivienda	Tipo de vivienda	Casa Mediagua Caña	
		Cantidad de dormitorios	1 dormitorio 2 dormitorios 3 dormitorios	
		Material predominante de la construcción	Madera Ladrillo o bloque Adobe	
		Material predominante del piso	Madera Cemento Tierra	
		Frecuencia de limpieza de vivienda	1 vez por semana 2 veces por semana	

		3 veces por semana
Trato de excretas	Eliminación de excretas	Alcantarillado Pozo séptico Letrina
	Frecuencia de limpieza de baño	Esporádicamente Diariamente Semanalmente
Basura	Manera de desechar de basura	Quema Recolección d basura Entierra
	Recipiente para guardar la basura	Fundas Envases Tanques
Animales y vectores	Tipos de animales de cría	Gallinas Chanchos Perros
	Sitio de pernoctación de los animales	Dentro de la casa Fuera de la casa En la calle
	Tipo de vectores	Cucarachas Moscas Mosquitos

Fuente: Comuna Engabao Playas 2020

Elaborado por: Julissa Samanta Palma Moreno y Lady Laura Rodríguez Bravo

## **CAPÍTULO III**

### **3.1. Diseño metodológico**

#### **3.1.1. Tipo de investigación**

Mediante un análisis exhaustivo del proyecto se infieren dos rutas de investigación que fundamentan los argumentos teóricos, dependiendo principalmente del enfoque cualitativo y cuantitativo, de esta manera se propone un estudio mixto sustentado en su variable dependiente; siendo el caso de: “calidad de vida” y seleccionando como variable independiente a “los factores de insalubridad”.

##### **Ruta cuantitativa.**

Para Alan y Cortez (2017), tiene como objetivo adquirir conocimientos fundamentales y la elección de las estrategias más adecuadas que nos permita conocer la realidad de una manera imparcial, ya que se recogen y analizan los datos a través de los conceptos y variables medibles. En este estudio se utilizó esta metodología debido a la recolección de datos que fueron analizados de manera estadística, mediante el uso de herramientas informáticas para obtener los resultados de las encuestas aplicadas.

##### **Metodología observacional.**

Según Bautista (2015), para un correcto análisis de la problemática al inicio de la investigación se utilizó la observación para recolectar información visual de la insalubridad que poseía la comunidad, describiendo la realidad de los componentes que se encontraban como la falta de cuidado de los animales, la carencia de calles asfaltadas, la falta de control en el servicio de desechos sólidos, entre otros elementos que se lograban identificar al momento de transitar por la población.

##### **Estudio transversal.**

Según Lerma (2016), este tipo de metodología se utiliza para la recolección y análisis de datos en un momento determinado, dada la característica se emplea para detallar los factores de insalubridad y la calidad de vida que poseen los pobladores de Engabao en el año 2020, cabe recalcar que esta información fue recolectada una sola vez mediante la encuesta planteada.

##### **Estudio prospectivo.**

Según Bautista (2015), esta clasificación se caracteriza por detallar el tiempo de ocurrencia de los hechos y el registro de la información, es decir que debido a que es un estudio en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente durante el periodo de enero a marzo del 2020, puesto que es el lapso de tiempo que se realizó la recolección de los datos de 30 personas encuestadas.

### **Ruta cualitativa.**

Según Lerma (2016), se refiere a la percepción que tiene la sociedad ante algún tema, en este caso los factores de insalubridad en relación a la calidad de vida que mantiene la población de Engabao, de esta manera, identificó el proceso y significado de sus relaciones interpersonales y con el medio ambiente. En el primer objetivo específico se utilizó la función de esta metodología, ya que estos se centraron en describir la calidad de vida, realizándolo mediante la información recolectada a partir de los datos obtenidos por los habitantes y de la investigación.

### **Teoría fundamentada.**

Para Hernández, Fernández y Baptista (2010), la teoría fundamentada, es la que utiliza un procedimiento sistemático cualitativo para generar una teoría que explique en un nivel conceptual una acción, una interacción o un área específica. Por consiguiente, se acoge esta metodología para la investigación enfocándose en la teoría de Florence Nightingale que se centró en considerar todas las posibles condiciones e influencias que afectan a la vida y desarrollo del ser humano, ella exponía que los entornos saludables eran imprescindibles y se componen de 5 elementos esenciales: aire puro, agua potable, eliminación de aguas residuales, higiene y luz para brindar los cuidados de enfermería adecuados.

### **3.1.2. Método de investigación**

Se utilizó el método inductivo, constando de cuatro etapas: observación, recolección de datos, identificación de factores y conclusión; además, esta metodología se caracteriza por partir de premisas particulares como los factores de insalubridad a conocimiento general al relacionarlo con la calidad de vida de la población, por otro lado, este procedimiento ayuda a formular teorías e hipótesis. (Alan & Cortez, 2017)

### **3.1.3. Población y muestra**

Para el análisis de este proyecto se escogió la población del barrio Urdesa que consta de 309 habitantes, obteniendo como **muestra** a 30 personas.

### **3.1.4. Tipo de muestreo**

La muestra seleccionada para el estudio no es de carácter probabilístico, por factores de accesibilidad y proximidad, eligiendo la cantidad de individuos designada bajo criterio de los autores, el tipo de muestreo da factibilidad para su uso, adquiriendo un conjunto representativo de los habitantes del barrio Urdesa, los criterios de inclusión que se utilizaron se explican de manera detallada a continuación:

#### **Criterio de inclusión**

- Personas que sepan leer y escribir.
- Pacientes que residen en el Barrio Urdesa.
- Pacientes que acudan al Centro de Salud Engabao.
- Pacientes mayores a 18 años de ambos sexos.
- Personas que hayan firmado el consentimiento informado.

#### **Criterio de exclusión**

- Población fluctuante.
- Pacientes pertenecientes a otros barrios de la Comuna Engabao.
- Pacientes menores a 18 años.
- Pacientes que residen en una misma vivienda.
- Personas con capacidades especiales que le impida realizar la encuesta.
- Personas que no firmaron el consentimiento informado.

### **3.1.5. Técnica y recolección de datos.**

#### **3.1.5.1. Técnica.**

Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron en el proyecto de investigación se derivan en: sistema de encuesta y guía de observación.

El motivo y procedimiento de la encuesta fue discutido con los moradores del sector en el Centro de Salud, para proceder a realizarse en las viviendas de sus participantes, de igual manera se estableció previamente los parámetros a identificarse en la guía de observación, para ser realizados al momento de la encuesta y en días posteriores.

#### **Encuesta**

La encuesta es una técnica cuantitativa, para Perafán & Martínez, (2019) “permite ver un panorama general a escala poblacional. Esto nos permitirá tener un primer acercamiento con la comunidad con la cual se está trabajando e identificar factores claves, es un instrumento que permite recopilar información mediante preguntas cortas y precisas a escala poblacional con el fin de identificar tendencias o particularidades de dicha población”.

Para la ejecución de las encuestas se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas y precisas, con el propósito de identificar los aspectos con mayor relevancia para el estudio, además, de esta manera se logró conocer las características de la población. Para la recolección de datos se aplicó la encuesta de calidad de vida que consta de 16 ítems pertenecientes a los indicadores necesarios de evaluación según la percepción de la enfermera y de la descripción socioeconómica de la zona geográfica, el instrumento ha sido utilizado y validado por varias investigaciones como las de los autores Calle, Guasco y Lliguisaca (2014), Carabalí (2018), y Contreras y Viteri (2019)

#### **Observación directa**

Según Bautista (2015), la observación directa del fenómeno en estudio es una técnica bastante objetiva de recolección; con ella puede obtenerse información aún cuando no existía el deseo de proporcionarla y es independiente de la capacidad y veracidad de las personas a estudiar; por otra parte, como los hechos se estudian sin intermediarios, se evitan distorsiones de los mismos, sin embargo, debe cuidarse el entrenamiento del observador, para que la observación tenga validez científica.



La observación directa es otra técnica utilizada en la investigación, aplicada al inicio del estudio, específicamente al momento de realizar el análisis del primer capítulo en donde se valida el tema de los factores de insalubridad, además, de esta manera se pudo verificar si existía algún tipo de problema existente dentro de la calidad de vida de la población en la que el profesional de enfermería pudiera intervenir. Para la ejecución de esta técnica, los investigadores se trasladaron a la comuna Engabao, observaron a la población del barrio Urdesa e identificaron varios aspectos relevantes.

### **3.1.6. Instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó para la encuesta un cuestionario que constaba con interrogantes abiertas para reconocer los antecedentes patológicos propios y familiares, de esta manera se logra constatar el nivel de salud de la población. Además, se efectuaron preguntas cerradas relacionadas con los factores de vivienda, consumo de agua, desecho de residuos y excretas, servicios básicos, cuidado de animales y protección ante vectores. Se tabularon estadísticamente los datos recolectados para lograr un análisis adecuado. En la observación directa se utilizó una guía de observación con una escala nominal de los posibles factores que se pudieron presentar.

### **3.1.7. Recursos materiales**

El estudio se realizó en la comuna Engabao utilizando los siguientes recursos materiales: laptop, pendrive, impresora, tinta para la impresora, servicio de internet, resma de papel A4, bolígrafos, lápices, borradores y marcadores, además, se manejó del paquete de Office el software de Microsoft Excel con el fin de procesamiento de datos y el programa SPSS para el análisis y comprobación de la hipótesis.

### **3.1.8. Aspectos éticos**

El estudio en la población de la comuna de Engabao se realizó por medio de las autoridades competentes de la salud, haciéndose un oficio como permiso al Distrito de salud 09D22 y a la administración del Centro de Salud Engabao. A las personas que habitan en dicho lugar se les hizo saber que los datos recolectados serán para fines investigativos. Por otro lado,

los resultados obtenidos fueron con transparencia en todas las áreas, no hubo ningún inconveniente ya que se tuvo la acogida de los individuos encuestados.

Para poder aplicar las encuestas dirigidas al personal involucrado, en este caso a la población de Engabao se puso a disposición la buena práctica y la técnica de la observación directa con respecto a los objetivos descritos en esta investigación en párrafos anteriores. Este estudio se rige con algunos aspectos éticos como la responsabilidad, la privacidad y la honestidad.

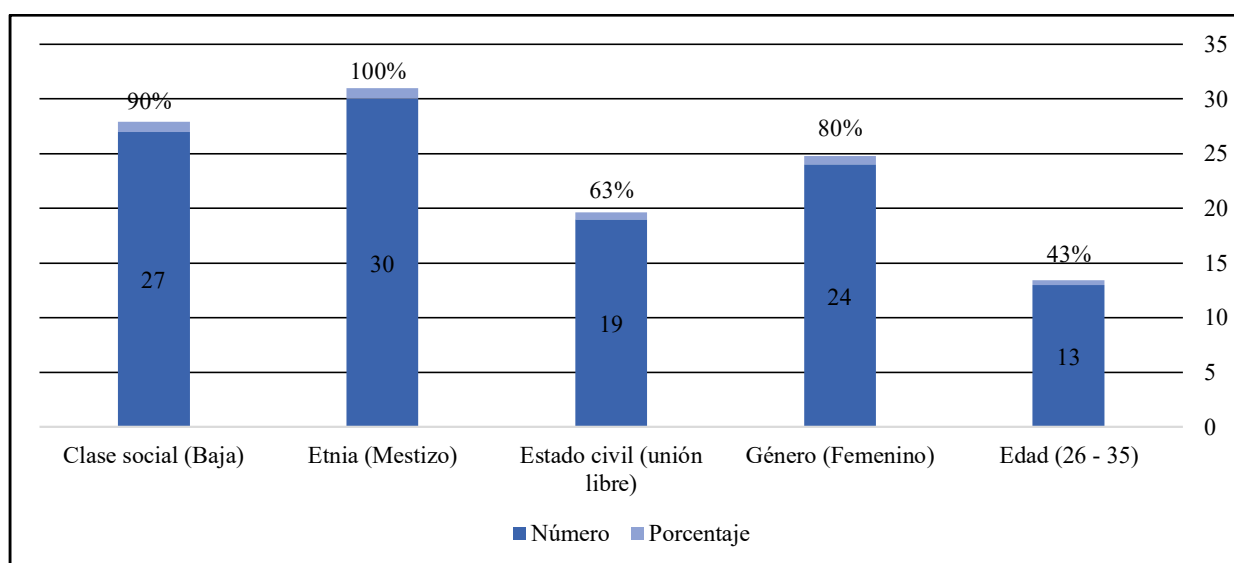
## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

##### 4.1.1 Descripción general de la muestra

La muestra está constituida por 30 personas de las cuales el 20% fueron hombres y el 80% mujeres, con una edad media de 33,13 años + - 5,16 SD.



**Gráfico 1.** Descripción general de la muestra.

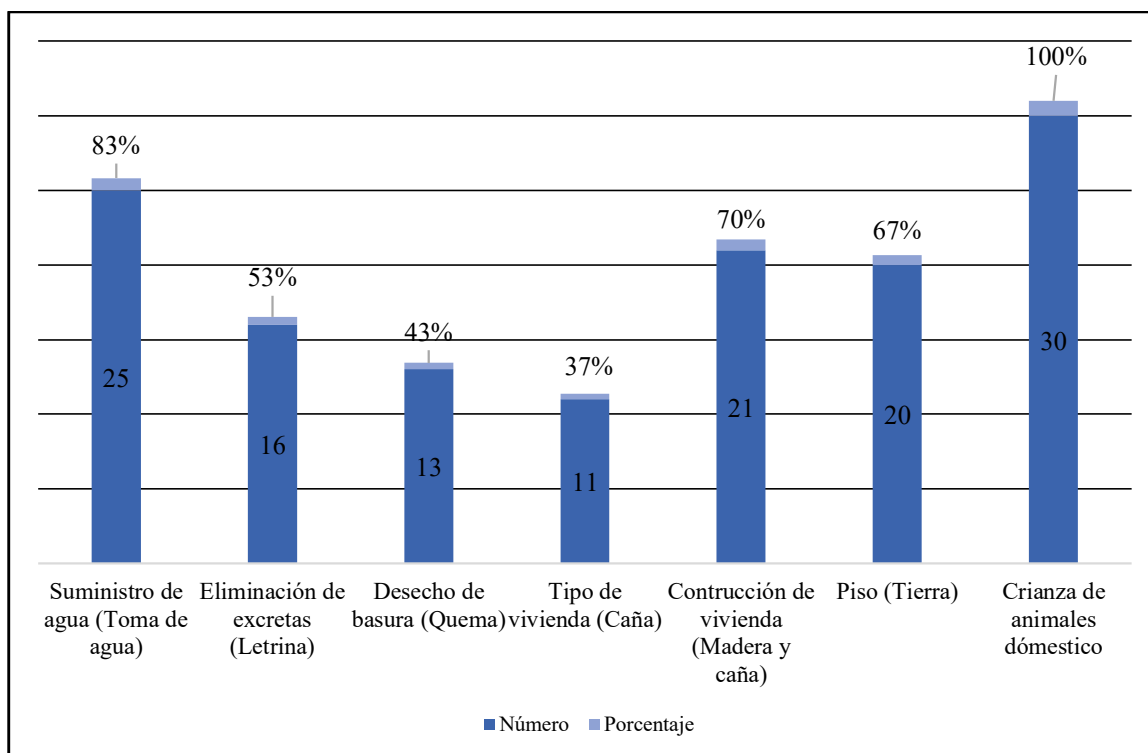
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de Salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

**Análisis:** La falta de recursos en los moradores de la comuna Engabao es un factor porcentual alarmante debido a que influye en la mayoría de sus pobladores, recibiendo como desventaja principal el hecho de que el 90% se encuentran en pobreza, lo cual infiere a que hay familias donde la demanda financiera incrementa acorde al número de personas que conforman el hogar. Contribuye mucho la controversia social de una cultura reprimida debido a que las mujeres de entre 26 a 35 años no disponen de un trabajo, dedicándose solamente al hogar y cuidado de sus hijos.

#### 4.1.2 Resultados del primer objetivo específico:

Describir la calidad de vida de los pobladores de la comuna Engabao.



**Gráfico 2.** Calidad de vida asociada a las características de la vivienda y servicios básicos.

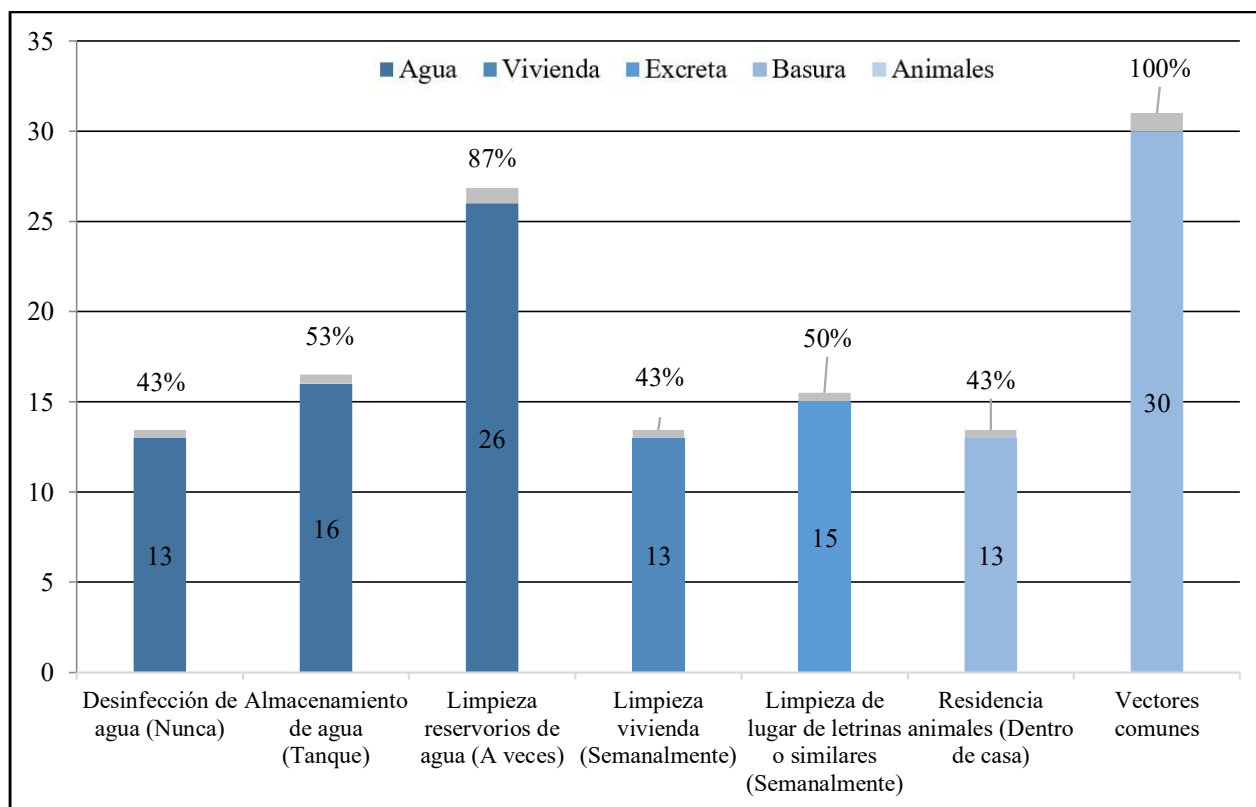
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de Salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

Análisis: La comunidad no cuenta con servicios básicos de calidad, el 83% de las personas encuestadas adquieren agua para consumo por medio de tomas debido a que no existen guías domiciliarias, el líquido vital que llega a la comunidad es turbio de nivel 2; el 53% posee letrinas para el desecho de las excretas, porque no cuenta con alcantarillado, el 43% elimina la basura por medio de la quema, aunque si accede el carro recolector de basura a casi todas las calles, no es parte de su costumbre esperar su recolección. Además, 37 % de las viviendas son de caña, aunque, el material predominante en la construcción es del 70% de madera y caña, el 67% de los hogares tienen piso de tierra, dando como consecuencia enfermedades por la atracción de vectores y por el polvo y el 57% de las casas poseen un solo dormitorio el cual deben compartir con sus familiares. En su totalidad la población realiza la cría de animales domésticos, sea este para el cuidado del hogar, alimentación o venta, aunque al no saber como cuidarlos desencadenan alergias y otro tipo de enfermedades.

### 4.1.3 Resultado del segundo objetivo específico:

Identificar los factores de insalubridad que existen en la población de Engabao.

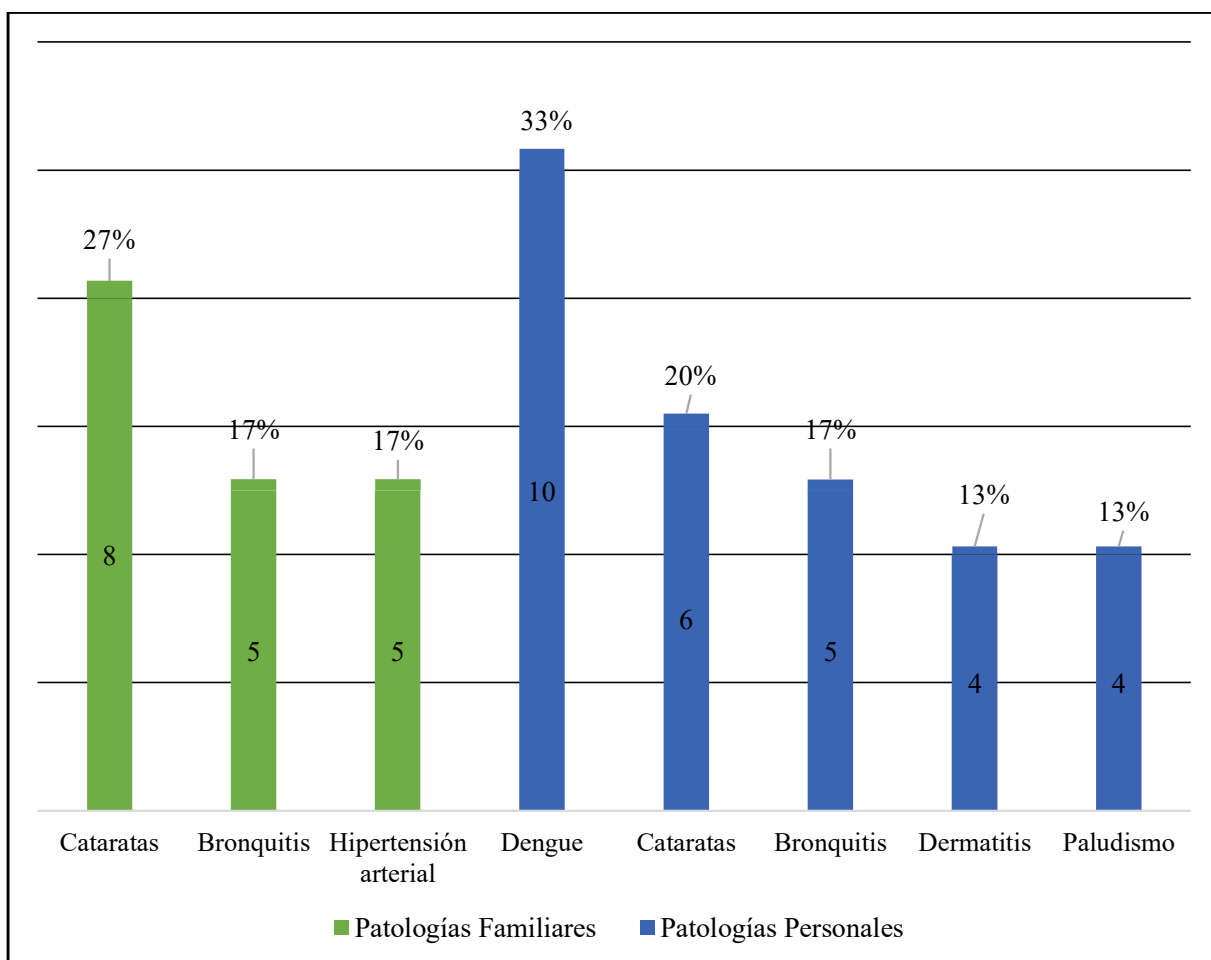


**Gráfico 3.** Factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida.

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de Salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

Análisis: La mayoría de valores porcentuales reflejan que los habitantes de la comuna no poseen una cultura de higiene y salubridad en varios aspectos básicos como el tratamiento de agua para el consumo, el 53% de los habitantes usan tanques para almacenar el agua, el 43% no realiza ningún proceso de desinfección y el 87% de familias a veces limpian el lugar en donde almacenan el agua para el consumo, 43% realizan la limpieza dentro del hogar de solo una vez a la semana, así mismo, la mitad de ellos esterilizan o limpian las letrinas o los lugares de evacuación fecal semanalmente. Acerca del trato con animales, tienen cerdos, gallinas y perros, estos andan libres sin corrales y el 43% de ellos duermen dentro del hogar. De la misma manera, en todas las casas y sus alrededores, existen vectores como cucarachas, ratones y mosquitos debido a la falta de limpieza y cuidado del domicilio.



**Gráfico 4.** Enfermedades más frecuentes de la Comunidad en base a insalubridad

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de Salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

Análisis: Las enfermedades más frecuentes en la comuna debido a precedentes patológicos familiares son cataratas con un 27%, lo cual deriva a que los familiares de mayor edad tuvieron complicaciones con el ambiente, en su mayoría causados por la resequedad territorial y la constante exposición a los fuertes vientos de la zona acompañados de polvo y por la contaminación del aire debido a la quema de basura de los moradores del sector.

La enfermedad mas trascendente por patologías personales es el dengue y su causa natural se debe a los factores de insalubridad presentes, por motivo de acumulacion de aguas residuales donde se reproducen los insectos causantes de la enfermedad.

#### 4.1.4 Resultados del tercer objetivo específico:

Correlacionar los factores de insalubridad con calidad de vida de los habitantes.

Tabla 3. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	6,857 <sup>a</sup>	1	,009		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4,527	1	,033		
Razón de verosimilitud	8,784	1	,003		
Prueba exacta de Fisher				,014	,014
Asociación lineal por lineal	6,629	1	,010		
N de casos válidos	30				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,33.  
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente: SPSS análisis estadístico datos recolectados de Comuna Engabao Playas 2020

Elaborado por: Julissa Samanta Palma Moreno y Lady Laura Rodríguez Bravo

La tabla Pruebas de chi-cuadrado nos muestra el valor del estadígrafo corrección por continuidad ya que se trata de una tabla 2x2, cuyo valor fue de 4,527, con un grado de libertad. El valor de p (Sig. Asintótica) fue de 0,009 y como es menor de 0,05 entonces puede concluirse que con un nivel de significación del 5% hay suficiente evidencia para plantear que las variables calidad de vida, en este caso sería el suministro de agua y los factores de insalubridad el cual es el almacenamiento de agua están correlacionadas, razón por la cual se rechaza la hipótesis nula de independencia por tanto existe asociación entre las variables.

#### 4.2. Comprobación de hipótesis

La hipótesis planteada en el estudio se comprobó al examinar la información recaudada mediante el programa SPSS, se analizó los factores de calidad de vida con mayor relevancia para la investigación, considerando la relación que existe entre la variable dependiente e independiente, se determina por prioridad de caso la hipótesis de trabajo y se descarta la hipótesis nula, por consiguiente se resalta que existe una asociación entre variables, motivo causal para constatar la calidad de vida de los moradores de la Comuna Engabao Sector Urdesa en base a los factores de insalubridad. El valor circunstancial a un 5% del nivel de significancia contrasta la correlación directa de las variables de la investigación y nos ayudan a escoger de

manera estadística el valor correspondiente, para así asociar de manera correcta los factores principales que influyen en la calidad de vida del sector.

### **4.3. Conclusiones**

Mediante métodos de investigación y sus técnicas respectivas se ha podido establecer una relación yacente entre la calidad de vida de los pobladores de la comuna Engabao y los factores de insalubridad generados por las condiciones sociales y geográficas. El objetivo principal busca no solo determinar dichos factores sino también generar una interrogante en la comunidad y una conciencia colectiva que ayude a fortalecer sus porvenires sociales.

Los aspectos con mayor relevancia son los hábitos de higiene, la limpieza dentro y fuera de los hogares repercute en la salud de los individuos. Existen varias enfermedades que presenta la comunidad que están relacionadas de manera directa con la insalubridad y contaminación en Engabao; como el dengue, paludismo, asma y bronquitis. Por ello, es de importancia el trabajo de los profesionales en enfermería, ya que son quienes tienen contacto directo con los usuarios y pueden intervenir dando recomendaciones de salubridad.

Los pobladores del sector Engabao no poseen en su totalidad servicios básicos, y en los lugares que llegan no acceden a una buena de calidad, el agua potable no es segura para el consumo humano, ellos deben abastecerse mediante tomas de agua en un 83%; por otro lado, la totalidad de los habitantes practican la cría de animales con diferentes fines como el comercio, la seguridad del hogar o alimentación, pero no conocen las prácticas de cuidado que deben tener con los animales que residen dentro de los hogares conviviendo de manera directa con las personas. La población estudiada posee pocos conocimientos relacionadas a la insalubridad y cuáles son los efectos dentro de la salud, por ello no creen necesaria la limpieza constante en las viviendas, letrinas y reservorios de agua, estas son realizadas una vez por semana por más de la mitad de la población. Por lo consiguiente, existen en todos los hogares vectores perjudiciales para la salud como cucarachas, ratones y mosquitos.

La trascendencia de la investigación se produce al momento de utilizar la metodología más idónea para comparecer las ideas más importantes en el análisis final, la correlación de la calidad de vida de los moradores con respecto a los factores de insalubridad. Va a diferenciar los precedentes de cada variable, sean cuantitativas o cualitativas, se determinó cuáles son los factores que influyen para un ambiente hostil e infeccioso, hablando en términos de



enfermedades y condiciones sociales. Llegando a la conclusión que en la comuna Engabao si existen factores insalubres que perjudican la salud de los pobladores.

#### **4.4. Recomendaciones**

Se buscan estrategias aceptadas por los moradores para ser dirigidas a sus autoridades pertinentes y generar implementos sociales y campañas que se lleven a cabo refiriéndose a la calidad de vida adecuada en una comunidad rural, los recursos mediáticos y académicos deben ser de ayuda para generar contenido referente y buscar el cambio en los moradores, buscando una mayor conciencia al momento de recolección de desechos y eliminación de focos de infección, con el fin de concretar la parte mas integral de la salud, que es la prevención.

Realizar socializaciones de salubridad y buenas prácticas en el medio ambiente, de acuerdo con la teórica planteada por Florence Nightingale, la población debe tener conocimiento de la importancia de incluir en su vida los cinco elementos que se exponen. La población debe asistir periódicamente a la casa de salud donde se den a conocer los factores etiológicos de las diversas enfermedades causadas por la insalubridad, fomentando la promoción de salud, como la importancia del lavado de manos, los alimentos y sobre todo el consumo de agua previamente hervida.

Los habitantes de Engabao deben realizar peticiones formales a los dirigentes de la comunidad, enfatizando la necesidad de tener servicios básicos a los gobernantes, puesto que aumentaría la calidad de vida de la población; Sin embargo, los pobladores también deben realizar acciones en beneficio de su salud como tener en corrales animales de granja como pollos y cerdos. Concientizar a la comunidad en aspectos como la limpieza diaria de la vivienda y sus alrededores, de esta manera se disminuyen casos de enfermedades causadas por vectores como paludismo, dengue, rabia, alergias, entre otros.

## Referencias bibliográficas

### LIBROS

- Adams, R., & María, E. (2015). Calidad de vida y percepción de salud en mujeres. *Invest Medicoquir*, 4(1), 245-259.
- Alan, D., & Cortez, L. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Machala: Utmach.
- Almeida, A., Cruz, B., & Brandão, A. (2015). Teoría Ambientalista de Florence Nightingale: Un Análisis Crítico. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(3), 518-524.
- Ardusso, L., Neffer, H., Fernández, E., Saranz, R., Paris, C., Tolcachier, A., . . . Marino, D. (2019). Internación ambiental en las enfermedades respiratorias. *Revista Medicina*, 79(2), 123-136.
- Bernal, E., Martín, L., Acosta, M., & Mazacón, B. (2019). Florence Nightingale y la formación de valores en la Enfermería. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6, 1-18.
- Calle, M., Guasco, R., & Lliguisaca, T. (2014). *Factores predisponentes de insalubridad de las viviendas en la comunidad Llayzhatan de la parroquia Jadan*. Cuenca, 2014. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Camacho, D. (2019). Aplicación de la bioética ambiental en el ejercicio profesional de la enfermería. *Revista Cubana Enfermería*, 35(1).
- Carabalí, K. (2018). *Factores de riesgos que determinan la aparición de brotes de dengue en el recinto Cauchal de la parroquia Ancón de Sardina del cantón San Lorenzo*. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Castañeda, C., & Romero, K. (2016). La atención primaria de salud y la enfermería. *Uniandes Episteme: Revista de Ciencia, tecnología e Innovación*, 3(3), 384-401.
- Catalán, M., Riojas, H., Jarillo, E., & Delgadillo, H. (2019). Percepción de riesgo a la salud por contaminación del aire en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 51(2), 148-154.
- Contreras, N., & Viteri, J. (2019). *Intervención de enfermería en la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares del recinto Las Marías, Cantón Pueblo Viejo, Provincia de los Rios, mayo - Septiembre 2019*. Los Rios: Universidad Técnica de Babahoyo.
- Cook, E. T. (2018). *The life of Florence Nightingale*. Alemania: Frankfurt am Main.
- Guillén, R., & Compton, C. (2016). *Filosofía y práctica de enfermería*. México D.F.: El Manual Moderno S.A. de C.V.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana editores, S.A. de C.V.
- Hurtado, M. (2016). OMS: La insalubridad del ambiente provoca anualmente 12,6 millones de muertes. *Efe: Salud*, pág. 30.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2015). *Nota metodológica de los indicadores ODS de Agua, Saneamiento e Higiene*. Quito: Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Juárez, P., Cañedo, R., Barragá, C., & Juárez, O. (2016). Un modelo de regresión ordinal para la determinación de los principales factores que influyen en la percepción de la calidad de vida en dos comunidades de Acapulco, Guerrero. *Denarius*, 30, 171-200.
- Jerma, H. (2016). *Metodología de la investigación propuesta, anteproyecto y proyecto*. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda.
- López, M., & Purihuamán, C. (2018). Impacto Ambiental Generado por el Botadero de Residuos Sólidos en un caserío de la ciudad de Chota. *UCV - HACER: Revista de Investigación y Cultura*, 7(2), 25-34.
- Mastrantonio, M., & Coduras, O. (2020). Actividad Física y Calidad de Vida Percibida en usuarios de Centros Deportivos Públicos de Terrassa. *Federación Española de Asociaciones de Docentes*, 1(37), 427-433.
- Medina, J., Fernández, M., Rivas, Á., & Rodríguez, C. (2018). Riesgos a la salud humana en el barrio «Hoji Ya Henda», ciudad de Menongue. *Revista científica Villa Clara*, 22(3), 248-254.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Análisis situacional de salud (ASIS) año julio 2017 - junio 2018, Unidad Operativa Centro de Salud Engabao*. Quito.
- Molina, A., Pozo, M., & Serrano, J. (2018). Agua, saneamiento e higiene: medición de los ODS en Ecuador. Instituto Nacional de Estadística y Censos y UNICEF. Quito: INEC-UNICEF
- Monreal, L., Pacheco, L., Parada, I., Rueda, C., & Cortez, M. (2019). Mapeo Comunitario para impulsar la participación comunitaria dentro del diagnóstico de salud poblacional. *Enfermería universitaria*, 16(2), 120-127.
- Perafán, A., & Martínez, W. (2019). *Descubriendo mundos: Una introducción a la investigación antropológica*. Santa María: Unimagdalena.
- Plataforma de registro de atención en la salud. (2019). *Plataforma de registro de atención en la salud - Ministerio de Salud Pública*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Ríos, M., & Cruzat, C. (2015). Percepción y significados asociados a la calidad de vida en pacientes. *SciELO: Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(4), 261-268.

- Tchernitchin, A., Tapia, J., Benítez, H., & Bolados, A. (2019). Desarrollo de los Eventos de Contaminación Ambiental en Antofagasta desde 1950 hasta 2018. Efectos en Salud. *Cuad. Méd. Soc.*, 59(2), 67-83.
- Toro, R., Granados, E., Costa, R., Jiménez, M., García, A., & Rodríguez, M. (2018). Síndrome mielodisplásico (smd) y contaminación ambiental. *Hygia de enfermería: revista científica del colegio*(97), 5-10.
- Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., Alcaide, Y., Leyva, I., & Arteaga, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Medisur*, 15(1), 85-92.

## WEB

- Bahamas, R. (2019). Diario Expreso. Obtenido de Engabao quiere evitar los cerdos ambulantes: <https://www.pressreader.com/ecuador/diario-expreso/20190601/282260961949546>
- Batista, C., Vera, M., De Abreu, M., Ferreira, F., Godinho, L., & Vago, D. (2018). Investigación-acción y Enfermería en educación ambiental: reflexión metodológica. *Metodología Cualitativa - Index de Enfermería*, 27(3), 147-151. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v27n3/1132-1296-index-27-3-147.pdf>
- Bautista, L. (2015). *La recolección de datos*. Obtenido de La observación: <http://data-collection-and-reports.blogspot.com/2009/05/la-observacion.html>
- Cabeza, I. (2015). Hymenolepis nana: factores asociados a este parasitismo en un área de salud del Sur de España. *Revista chilena de infectología*, 32(5), 593-595. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182015000600019>
- Cañas, G. (2015). *Agencia EFE*. Obtenido de Latinoamérica salud: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/latinoamerica-evitaria-9-000-muertes-al-ano-con-medidas-de-control-los-alimentos-segun-la-ops/20000013-2781217>
- La Fuente, N., Fernández, S., Rodríguez, S., Casado, M., Morales, J., & Ramos, A. (2019). Desarrollo competencial de las enfermeras en el sistema sanitario público de Andalucía. *Enfermería Clínica*, 29(2), 83-89. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.12.013>
- Mauleón, C. (2015). *La energía del cambio*. Obtenido de ¿Cómo está distribuida el agua del planeta?: <http://www.laenergíadelcambio.com/como-esta-distribuida-el-agua-del-planeta/>

- MedlinePlus. (2017). *Enfermedades digestivas*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007447.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Saneamiento*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/sanitation/es/>
- Organización Mundial de La Salud. (2020). *Temas de Salud*. Obtenido de Diarrea: <https://www.who.int/topics/diarrhoea/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Determinantes sociales*. Obtenido de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es)
- Pagola, M., Fernández, R., Gil, B., Izco, M., Marrero, C., & Berasain, I. (2019). Una aproximación a los cuidados invisibles desde la enfermería. *Conocimiento Enfermero*, 4, 55-57. Obtenido de <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/61>
- Peláez, D., Guzmán, B., Rodríguez, J., Acero, F., & Nava, G. (2016). Presencia de virus entéricos en muestras de agua para el consumo humano en Colombia: desafíos de los sistemas de abastecimiento. *Revista del Instituto Nacional de Salud Biomédica*, 36(2), 169-178. Obtenido de <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2987>
- Pérez, A. (2018). Factores de riesgo que inciden en la contaminación ambiental, y el nivel de educación sanitaria impartida por estudiantes de enfermería en el sur del Perú: Puno y Juliaca 2018. *Revista científica investigación Andina*, 18(1), 246-257. Obtenido de <https://www.revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/view/601>
- Rios, S., Agudelo, R., & Gutiérrez, L. (2017). Patógenos e indicadores microbiológicos de calidad del agua para consumo humano. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 35(2), 236-247. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n2/0120-386X-rfnsp-35-02-00236.pdf>
- Valderrama, L., & Rojas, J. (2019). Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de calidad de cuidado. *Cultura del cuidado enfermería*, 16(2), 19-31. Obtenido de <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5850/5424>

## ANEXOS

### Anexo #1: Autorización de la institución



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena

## Carrera de Enfermería

Oficio N° 435-CE-UPSE-2020  
La Libertad, 22 de junio de 2020

Señora Doctora  
Ericka Coello, **DIRECTORA**  
**CENTRO DE SALUD ENGABAO**  
Playas. –

De mi consideración

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciados en Enfermería de los estudiantes de la Carrera:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	"FACTORES DE INSALUBRIDAD QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD ENGABAO PLAYAS 2020"	Palma Moreno Julissa Samanta	2450120726
		Rodríguez Bravo Lady Laura	2450523234

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Comuna a la cual ustedes dignamente representan, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
ACM/avg



Recibido.  
23/06/2020  
12:00.

**Anexo #2: Instrumentos de recolección de datos**

**Guía de observación**

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**Guía de factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores del Centro de Salud Engabao Playas 2020.**

**Objetivo:** Adquirir información relacionada a los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores del Centro de Salud Engabao Playas 2020.

**Fecha:**

**Instructivo:** En el siguiente cuestionario marque con una X en el casillero de la opción que considere usted correcta, en una escala del 1 al 5, donde 1 es “Nada” y 5 es “Mucho”.

	Escala				
	1	2	3	4	5
Malos olores					
Agua potable turbia					
Basura a los alrededores de las casas					
Basura en la calle					
Deposiciones en las calles					
Animales domésticos en las calles					
Animales de consumo en las calles					
Aguas estancadas (charcos, tanques, llantas, etc.)					
Maleza en los lotes					
Cuidado en los espacios verdes					
Humo					
Polvo en las calles					

Observación: .....

.....

.....

## Encuesta

### UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

#### Encuesta de factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores del Centro de Salud Engabao Playas 2020.

**Objetivo:** Adquirir datos en relación sociodemográfica y a los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores del Centro de Salud Engabao Playas 2020.

**Instructivo:** En el siguiente cuestionario marque con una X en el casillero de las opciones que considere usted correcta.

Fecha: \_\_\_\_\_ N. ° de Encuesta

#### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ Género: M  F

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Etnia: \_\_\_\_\_ Clase social: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Antecedentes Patológicos Familiares:

Padre: \_\_\_\_\_ Madre: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

Antecedentes Patológicos Personales:

Clínicos: \_\_\_\_\_

Quirúrgicos: \_\_\_\_\_

Alguna novedad a señalar: \_\_\_\_\_

#### DATOS SOCIOECONÓMICOS

##### 1. ¿Con qué tipo de suministro de agua cuenta en su vivienda?

Agua potable  Toma de agua  Tanquero

##### 2. ¿Con qué frecuencia desinfecta el agua?

Siempre  A veces  Nunca

##### 3. ¿Qué tipo de reservorio utiliza para almacenar agua?

Tanques  Cisterna  No Utilizan



**4. ¿Con Frecuencia realiza la limpieza de los reservorios?**

Siempre  A veces  Nunca

**5. ¿Qué tipo de vivienda tiene?**

Casa  Mediagua  Caña

**6. ¿Cuántos dormitorios tiene su vivienda?**

1 dormitorio  2 dormitorios  3 dormitorios

**7. ¿Qué material predomina su vivienda?**

Madera  Ladrillo o bloque  Adobe

**8. ¿Qué material predomina en los pisos?**

Madera  Cemento  Tierra

**9. ¿Con que frecuencia realiza limpieza en su vivienda?**

1 vez por semana  2 veces por semana  Diariamente

**10. ¿De que manera eliminan las excretas?**

Alcantarillado  Pozo séptico  Letrina

**11. ¿Con que frecuencia se hace limpieza en los baños o letrinas?**

Esporádicamente  Diariamente  Semanalmente

**12. ¿De que manera desecha la basura?**

Quema  Recolector de basura  Entierra

**13. ¿En que tipo de recipientes guarda la basura?**

Fundas  Envases  Tanques

**14.¿Qué tipo de animales cria en el area mas cercana de su vivienda?**

Gallinas  Chanchos  Perros

**15.¿Dónde duermen estos animales?**

Dentro de la casa  Fuera de la casa  En la calle

**16.¿De que tipo de vectores son los mas comunes?**

Cucarachas  Moscas  Mosquitos

---

Obtenido de: Calle, M., Guasco, R., & Lliguisaca, T. (2014). *Factores predisponentes de insalubridad de las viviendas en la comunidad Llayzhatan de la parroquia Jadan. Cuenca, 2014*. Cuenca: Universidad de Cuenca.

Carabalí, K. (2018). *Factores de riesgos que determinan la aparición de brotes de dengue en el recinto Cauchal de la parroquia Ancón de Sardina del cantón San Lorenzo*. Esmeraldas: Pontifica Universidad Católica del Ecuador.

Contreras, N., & Viteri, J. (2019). *Intervención de enfermería en la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares del recinto Las Marías, Cantón Pueblo Viejo, Provincia de los Rios, mayo - Septiembre 2019*. Los Rios: Universidad Técnica de Babahoyo.

### Anexo #3: Consentimiento informado



**CARRERA DE ENFERMERIA**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN “FACTORES DE INSALUBRIDAD QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD ENGABAO PLAYAS 2020”**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes una clara explicación sobre la naturaleza de la misma, y su rol como participantes.

El presente trabajo de investigación es conducido por las Srtas. Julissa Palma Moreno, Lady Rodríguez Bravo; Estudiantes de la Carrera de Enfermería y es guiado por la Lcda. Elena Pérez Pons. La meta de este estudio es: Determinar los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores que asisten al Centro de Salud Engabao 2020

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una encuesta contenida por 16 preguntas. Esto tomará aproximadamente 15 minutos. La investigación no tendrán costo para usted ni para su entidad patrocinante, ni generará ningún riesgo en su integridad física ni psicológica y en su defecto permitirá la generación de estrategias educativas enfocadas a disminuir la problemática de la población.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante las entrevistas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por las estudiantes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, he sido informado (a) de que la meta de este estudio es; Determinar los factores de insalubridad que influyen en la calidad de vida de los pobladores que asisten al Centro de Salud Engabao 2020

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a cualquier miembro del equipo de investigación del proyecto.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del Participante

#### Anexo #4: Tabulaciones y gráficos estadísticos

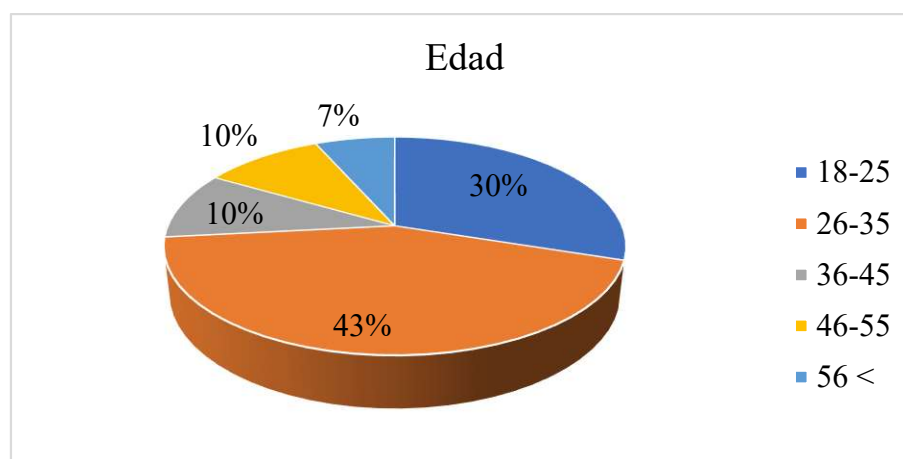
##### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS - EDAD

RANGO DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18 – 25	9	30,00 %
26 – 35	13	43,33 %
36 – 45	3	10,00 %
46 – 55	3	10,00 %
56 <	2	6,67 %
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,00 %</b>

**Tabla 4:** Distribución por edad

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfico 2.** Distribución porcentual por edad

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

#### Análisis:

El mayor porcentaje recae en dos grupos específicos, el primero es el de 18 a 25 años y el segundo es el de 26 a 35, dando el 73% de los encuestados entre ellos, es decir que los niveles de edad más bajos son los que pudieron dar una mayor apertura de los datos del hogar y su estado de calidad de vida.

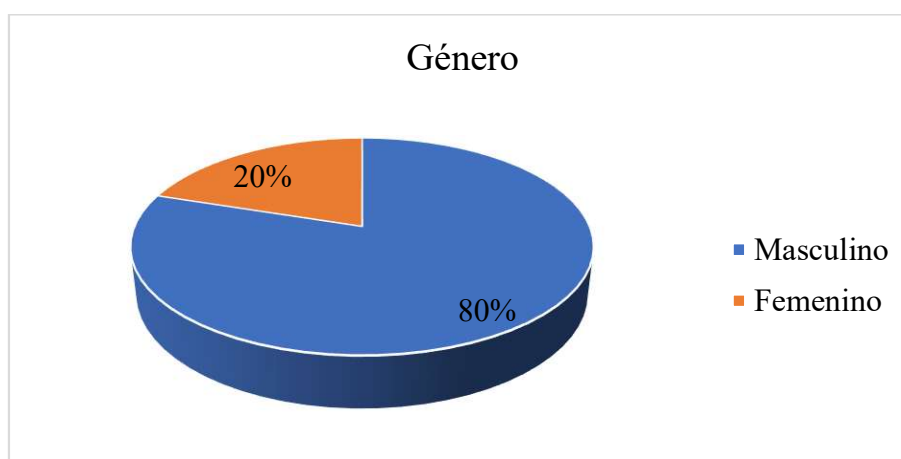
## DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS - GÉNERO

GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	24	80 %
MASCULINO	6	20 %
TOTAL	30	100 %

**Tabla 5:** Distribución por género

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 1.** Distribución porcentual por género

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

El 80% de personas encuestadas fueron de género femenino, podemos decir que las mujeres poseen mayor apertura en los hogares para hablar con investigadores o personas que van a solicitar información, además, son ellas las que aplican generalmente las normas higiénicas, alimenticias, del cuidado de las personas y animales que están a su cargo.

## EDAD MEDIA

RANGO DE EDAD	FRECUENCIA (A)	CENTRO DE INTERVALO (B)	AÑOS C=A X B
18 – 25	9	21,5	193,5
26 – 35	13	30,5	396,5
36 – 45	3	40,5	121,5
46 – 55	3	50,5	151,5
56 <	2	65,5	131,0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>		<b>994</b>

**Tabla 6:** Datos para sacar la media en edad

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

$$\begin{aligned}\bar{x} &= \frac{\sum x}{n} \\ \bar{x} &= \frac{994}{30} \\ \bar{x} &= 33,13\end{aligned}$$

La edad media de los encuestados es de 33,13 años.

## DESVIACIÓN ESTANDAR DE LA EDAD

$$\begin{aligned}\delta_{\bar{x}} &= \sqrt{\frac{\sum |x - \bar{x}|^2}{n - 1}} \\ \delta_{\bar{x}} &= \sqrt{\frac{(9 - 33,1)^2 + (13 - 33,1)^2 + (3 - 33,1)^2 + (3 - 33,1)^2 + (2 - 33,1)^2}{30 - 1}} \\ \delta_{\bar{x}} &= 5,16\end{aligned}$$

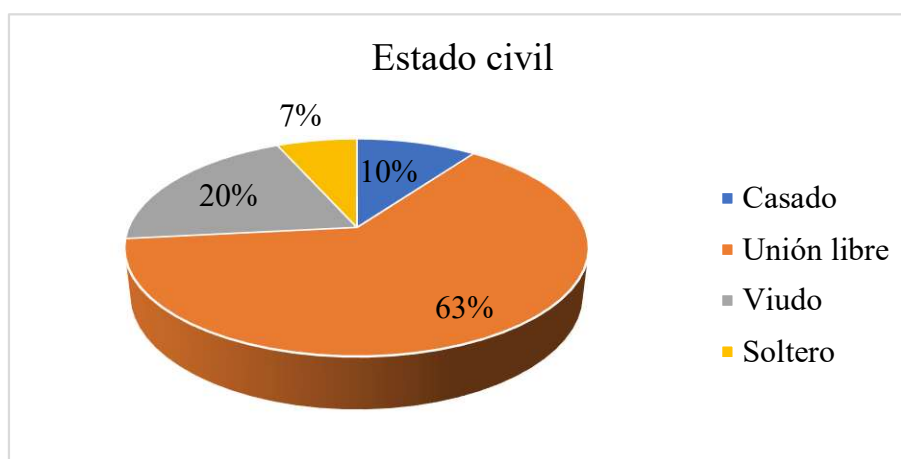
## DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS – ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CASADO	3	10,00 %
UNIÓN LIBRE	19	63,33 %
VIUDO	6	20,00 %
SOLTERO	2	6,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 7:** Distribución por estado civil

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 2:** Distribución porcentual por estado civil

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

El 63% de los encuestados poseía el estado civil de unión libre, el argumento que generalmente daban es que por falta de recursos no creían necesario realizar la formalidad del matrimonio, además, que en la población no era parte de su costumbre realizar este acto.

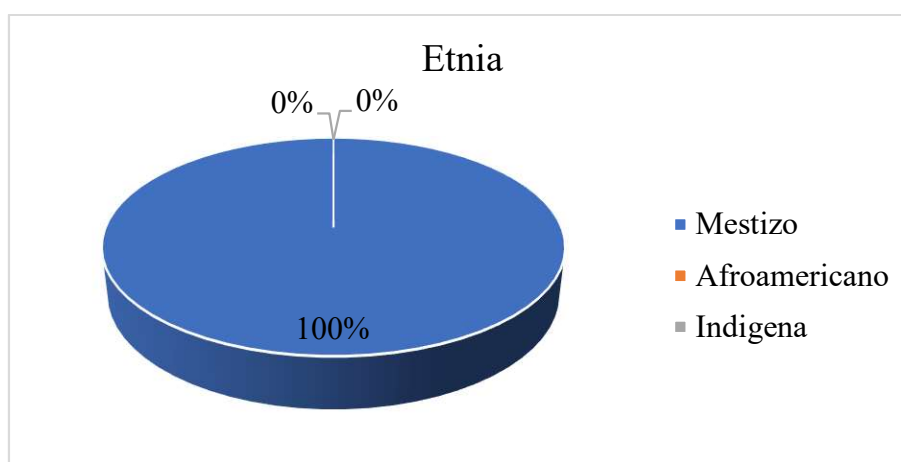
### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS - ETNIA

ETNIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MESTIZO	30	100 %
AFROAMERICANO	0	0 %
INDIGENA	0	0 %
TOTAL	30	100 %

**Tabla 8:** Distribución por etnia

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 3:** Distribución porcentual por etnia

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

La totalidad de los encuestados se considera de la etnia mestiza, significa que comparten varias costumbres relacionadas a la cultura, estas pueden ser alimenticias, sociales, higiénicas, entre otras. Esta concordancia sugiere que se puede tratar de varios temas de la misma manera, es decir, que se puede socializar con toda la población con las mismas herramientas visuales y materiales.



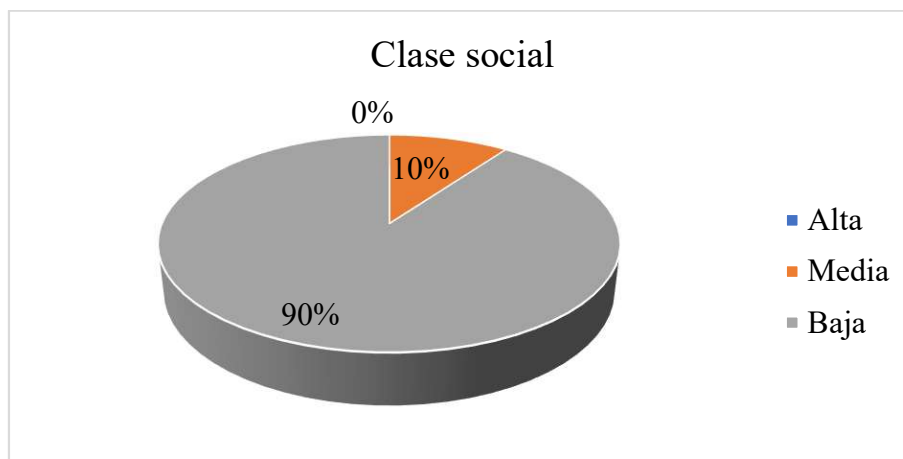
## DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS – CLASE SOCIAL

CLASE SOCIAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTA	0	0 %
MEDIA	3	10 %
BAJA	27	90 %
TOTAL	30	100 %

**Tabla 9:** Distribución por clase social

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 4:** Distribución porcentual por clase social

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

El 90% de las personas encuestadas consideran que se encuentran en el nivel de clase baja, ellos se autodefinen de esta manera porque no poseen muchos recursos económicos y materiales para tener una vida de lujos, es decir, que ellos viven el día a día.

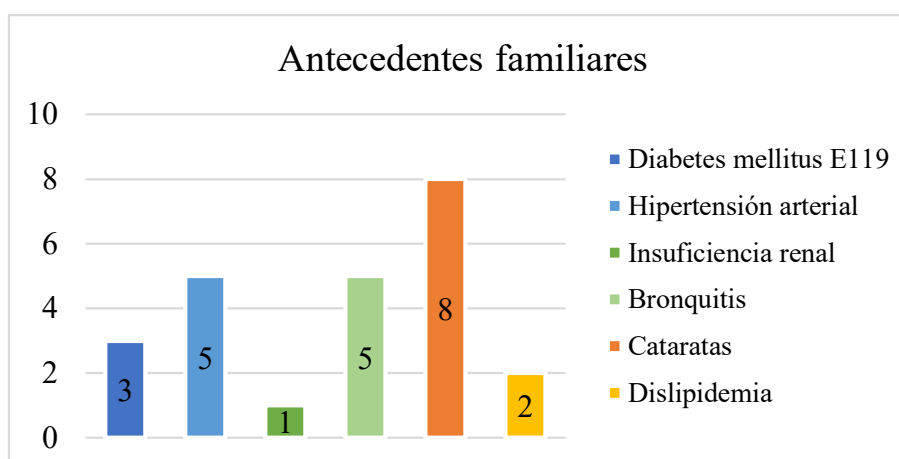
## ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES (PADRE - MADRE)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DIABETES MELLITUS E119	3	10,00 %
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	5	16,67 %
BRONQUITIS	5	16,67%
INSUFICIENCIA RENAL	1	3,33 %
DISLIPIDEMIA	2	6,67 %
CATARATA	8	27,00%

**Tabla 10:** Distribución de antecedentes familiares

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 5:** Distribución de Antecedentes familiares

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

En la información brindada de los antecedentes patológicos familiares, se encontró que los familiares de los encuestados poseían varias enfermedades diagnosticadas y que se encuentran en control en el Centro de Salud Engabao, entre ellas se hallan, Cataratas con un 27%, bronquitis y la hipertensión arterial poseen un porcentaje de 17% estas son las enfermedades con mayor frecuencia entre los parientes.

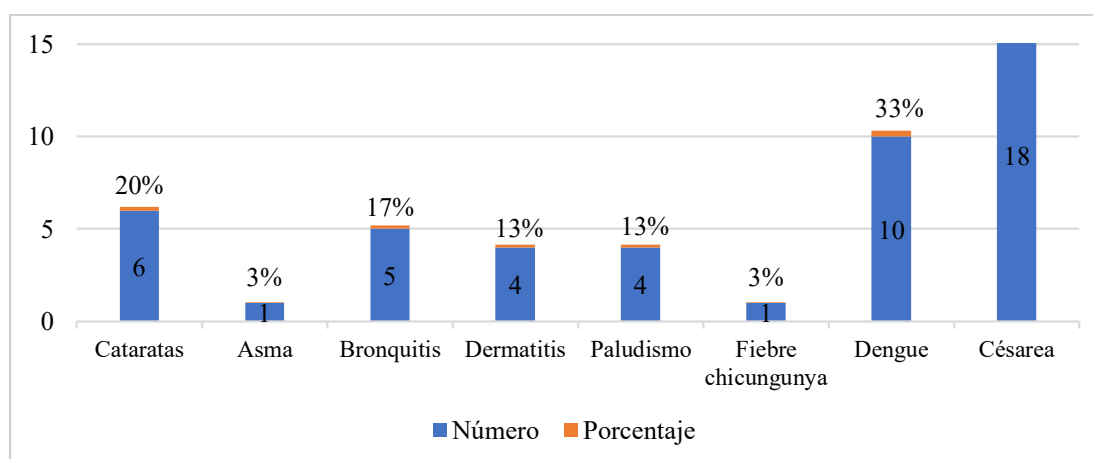
## ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES

ANTECEDENTES PERSONALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CATARATA	6	20,00 %
ASMA	1	3,33 %
BRONQUITIS	5	16,67 %
DERMATITIS	4	13,00 %
PALUDISMO	4	13,00 %
FIEBRE CHICUNGUNYA	1	3,33 %
DENGUE	10	33,00 %
CÉSAREA	18	60,00 %

**Tabla 11.** Distribución de antecedentes personales

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Tabla 12.** Antecedentes personales

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

Los encuestados brindaron la información de sus antecedentes patológicos, en ella se visualizan la cesaría como antecedente quirúrgico con un 40%, el 20% posee cataratas, por otro lado, el dengue tiene un 17% y paludismos el 13%, de esta manera confirmamos que existen vectores perjudiciales para la salud de los habitantes. Además, los habitantes nombraron a la bronquitis en un 13% y asma un 7%, indicando que existen padecimientos respiratorios en la comunidad.

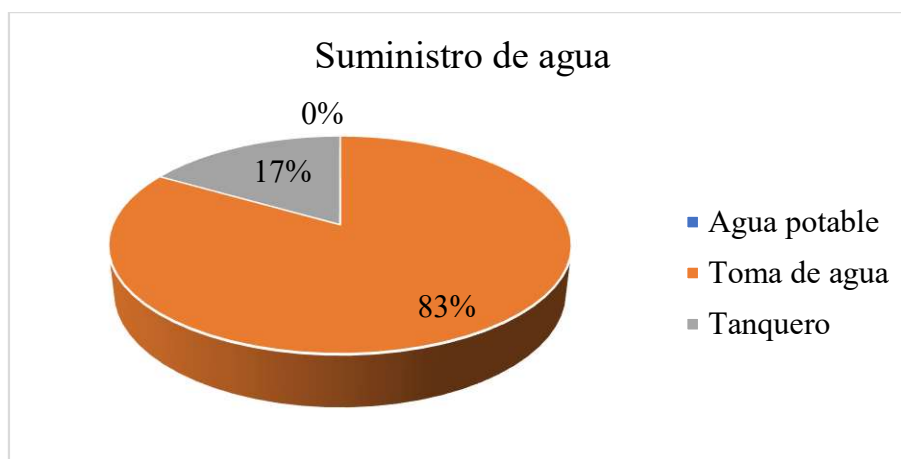
## SUMINISTRO DE AGUA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AGUA POTABLE	0	0,00 %
TOMA DE AGUA	25	83,33 %
TANQUERO	5	16,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 13:** Suministro de agua

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 6:** Suministro de agua

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

El 83% de las familias consume agua desde las tomas de agua que se encuentran situadas cerca de las viviendas, puesto que no poseen el servicio de agua potable que consta de tuberías directas a cada hogar, el cual debe ser proporcionado por la municipalidad, por otro lado, el 17% realiza la adquisición del líquido vital mediante tanquero ya que no cuentan con una toma cercana.

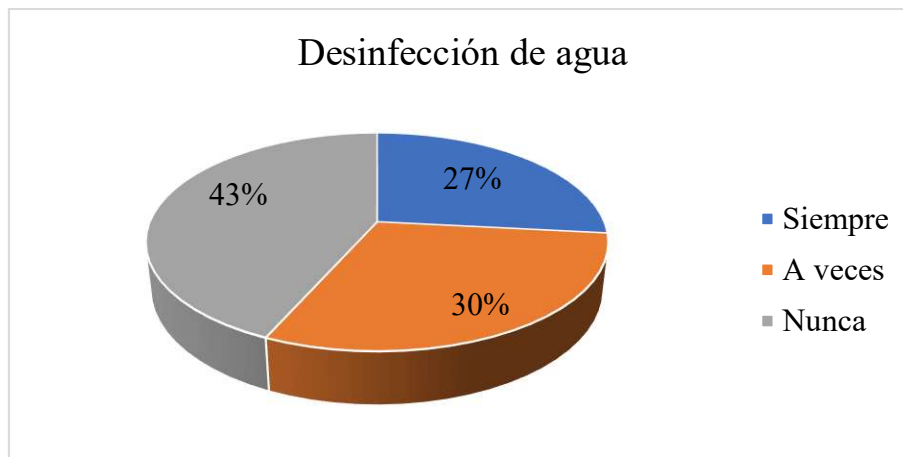
## DESINFECCIÓN DE AGUA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	8	26,67 %
A VECES	9	30,00 %
NUNCA	13	43,33 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 14:** Desinfección de agua

**Fuente:** Moradores de Engabao – barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 7:** Desinfección de agua

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

El 73% de las familias consume o ha consumido agua sin desinfectar, los pobladores conocen los procesos de desinfección, pero no los realizan ya que no toman importancia al tema, no poseen información de las consecuencias y las problemáticas que se tiene al no hervir o no colocar cloro de manera adecuada.

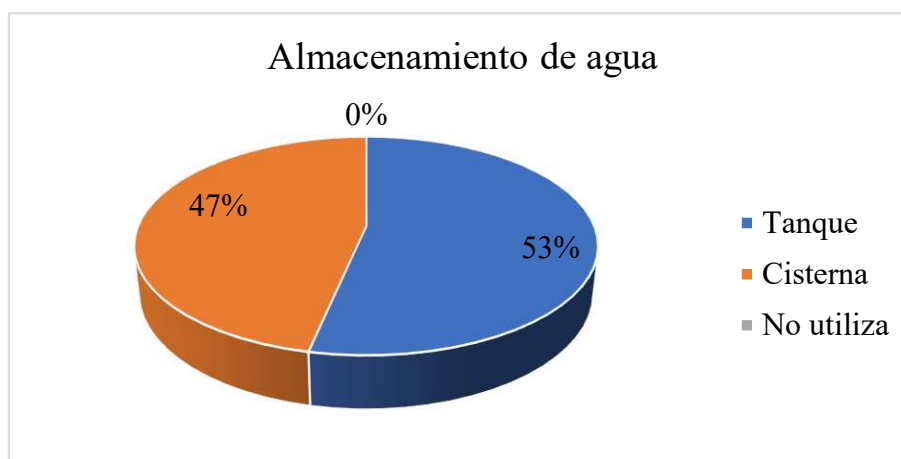
## ALMACENAMIENTO DE AGUA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TANQUE	16	53,33 %
CISTERNA	14	46,67 %
NO UTILIZA	0	0 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 15:** Almacenamiento de agua

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 8:** Almacenamiento de agua

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

La totalidad de la población realiza la práctica de almacenamiento de agua, esta es utilizada para el consumo, generalmente la acumulan en tanques en un 53%, siendo esta la opción más frecuente puesto son elementos más económicos de conseguir, aunque el 47% prefiere el almacenamiento en cisternas ya que así pueden tener mayores cantidades.

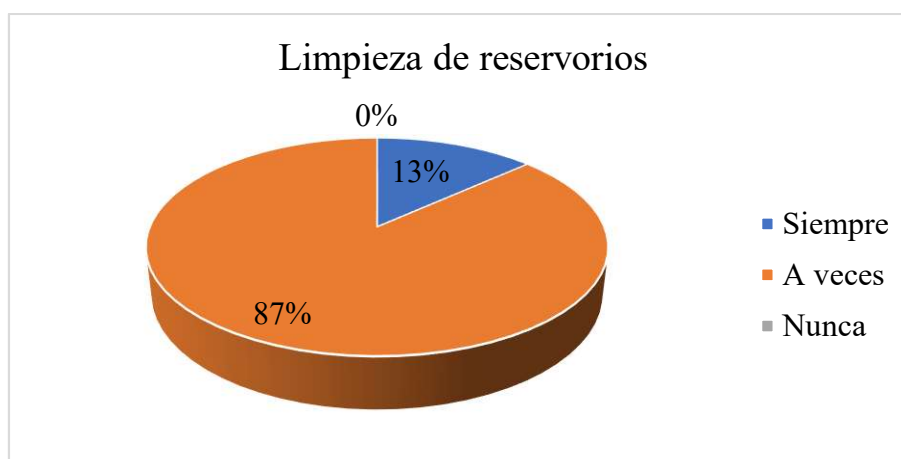
## LIMPIEZA DE RESERVORIOS

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	4	13,33 %
A VECES	26	86,67 %
NUNCA	0	0 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 16:** Limpieza de reservorios

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 9:** Limpieza de reservorios

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

El 87% de los hogares no realizan de manera frecuente la limpieza del tanque o cisterna en donde se almacena el agua para el consumo humano, es un porcentaje alto y tiene relación directa con enfermedades en el tracto digestivo afectando a la salud y calidad de vida de los miembros de la familia.

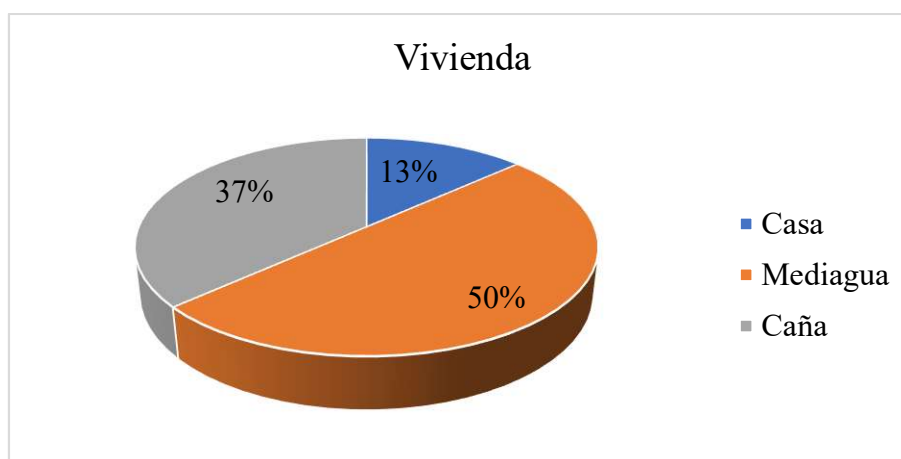
## TIPO DE VIVIENDA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CASA	4	13,33 %
MEDIAGUA	15	50,00 %
CAÑA	11	36,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 17:** Tipo de vivienda

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 10:** Tipo de vivienda

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

La mitad de los encuestados considera que el tipo de vivienda en donde habita es mediagua ya que es una mezcla de bloque, ladrillo y madera, el 37% vive en una casa de caña pues posee las características básicas de un hogar.



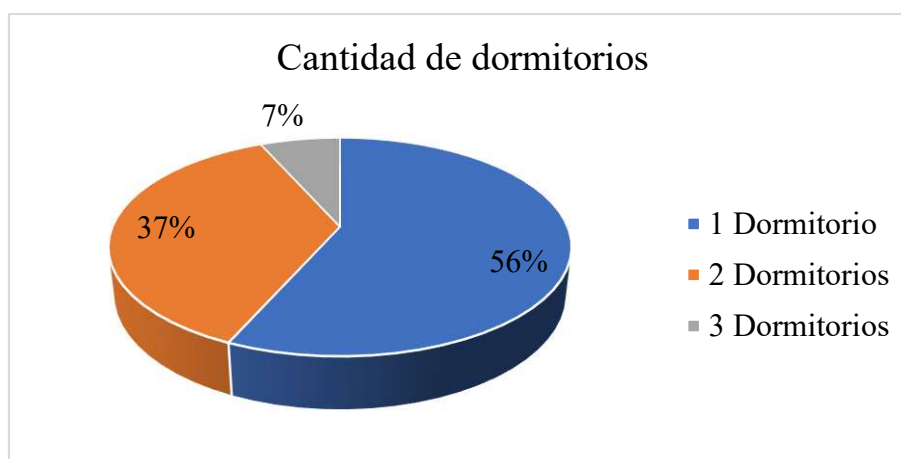
## CANTIDAD DE DORMITORIOS

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 DORMITORIO	17	56,66 %
2 DORMITORIOS	11	36,67 %
3 DORMITORIOS	2	6,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 18:** Cantidad de dormitorios

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 11:** Cantidad de dormitorios

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

Las viviendas generalmente poseen un dormitorio, el 56% de encuestados expusieron esta información, por ende, viven familias compartiendo el mismo espacio sin privacidad; por otro lado, existe el 37% que posee 2 dormitorios los cuales albergan en algunos casos a dos familias.

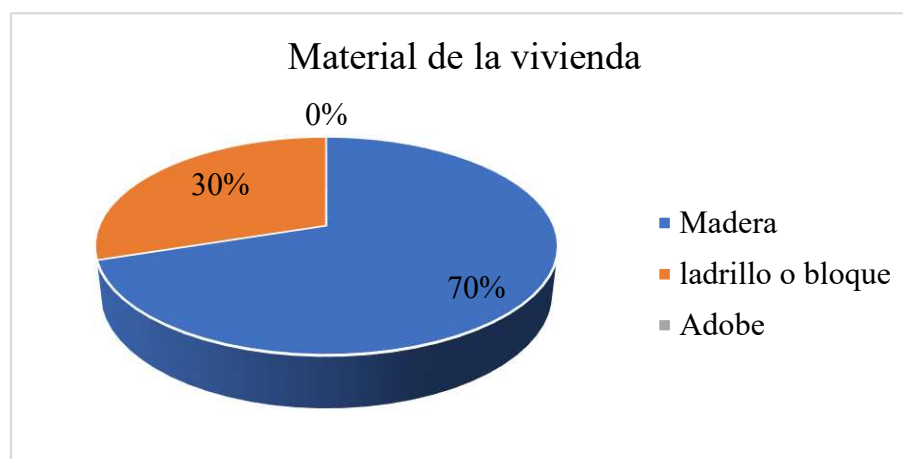
## MATERIAL PREDOMINANTE DE VIVIENDA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MADERA	21	70 %
LADRILLO O BLOQUE	9	30 %
ADOBE	0	0 %
TOTAL	30	100 %

**Tabla 19:** Material predominante en la construcción

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 12:** Material predominante en la construcción

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

La mayoría de viviendas se encuentra construida en la gran parte de su estructura en madera, aunque generalmente son mixtas, poseen combinación de madera, ladrillo, bloque y caña, pero el 70 % de ellos expone que la mayor parte de la estructura contiene madera; otros, el 30% indican que se encuentran creados por ladrillos o bloques.

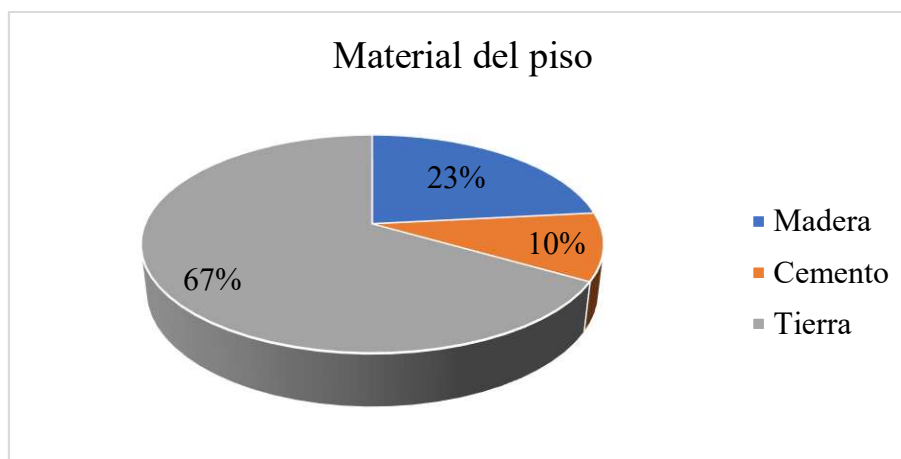
## MATERIAL PREDOMINANTE DE PISO

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MADERA	7	23,33 %
CEMENTO	3	10,00 %
TIERRA	20	66,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 20:** Material predominante del piso

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 13:** Material predominante del piso

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

Las viviendas generalmente poseen pisos de tierra, el 67% de los encuestados presentan esta característica, usualmente dejan en este tipo de piso por falta de recursos para poder mejorar el hogar; el 23% de ellos cuenta con el material de madera, el cual ayuda con los aspectos higiénicos ya que los niños juegan en el suelo.

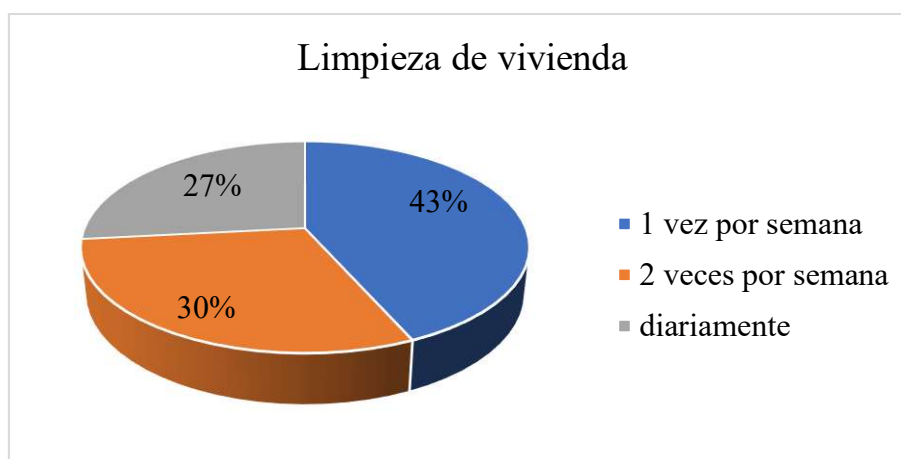
## LIMPIEZA EN LA VIVIENDA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 VEZ POR SEMANA	13	43,33 %
2 VECES POR SEMANA	9	30,00 %
DIARIAMENTE	8	26,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 21:** Limpieza en la vivienda

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 14:** Limpieza de la vivienda

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

Las familias encuestadas indican, el 43%, que ellos realizan limpieza y desinfección en el hogar 1 vez por semana, existiendo varios motivos, siendo el más recurrente la falta de tiempo, el 30% ejecuta esta actividad 2 veces por semana, siendo rangos muy largos para poder tener un hogar limpio, en donde se puede adquirir algún tipo de enfermedad.

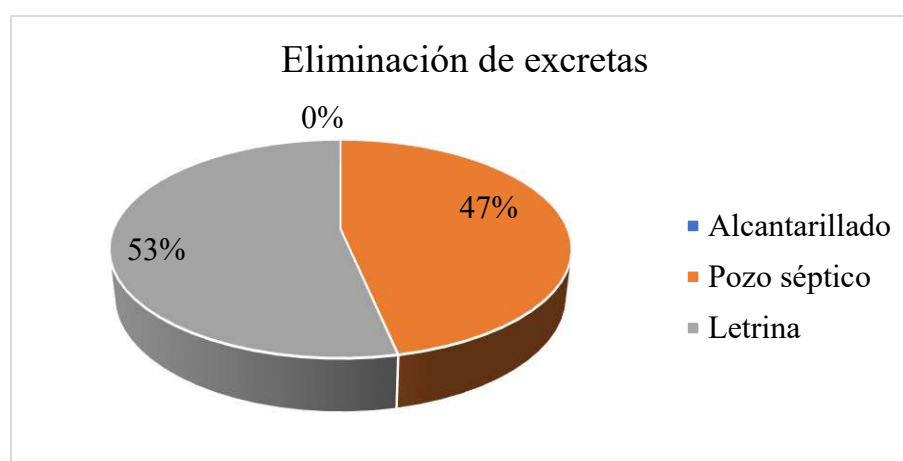
## ELIMINACIÓN DE EXCRETAS

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALCANTARILLADO	0	0 %
POZO SÉPTICO	14	46,67 %
LETRINA	16	53,33 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 22:** Eliminación de excretas

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 15:** Eliminación de excretas

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

Al no existir el servicio básico de alcantarillado la población tiene que elegir entre dos opciones para el desecho de excretas, la mayoría de los hogares posee letrina para el proceso de eliminación de excretas, el 53%, realizan esta práctica porque no poseen los recursos económicos que les ayude a implementar un lugar más adecuado, el 47% de los encuestados indicaron que poseen pozo séptico para este proceso.

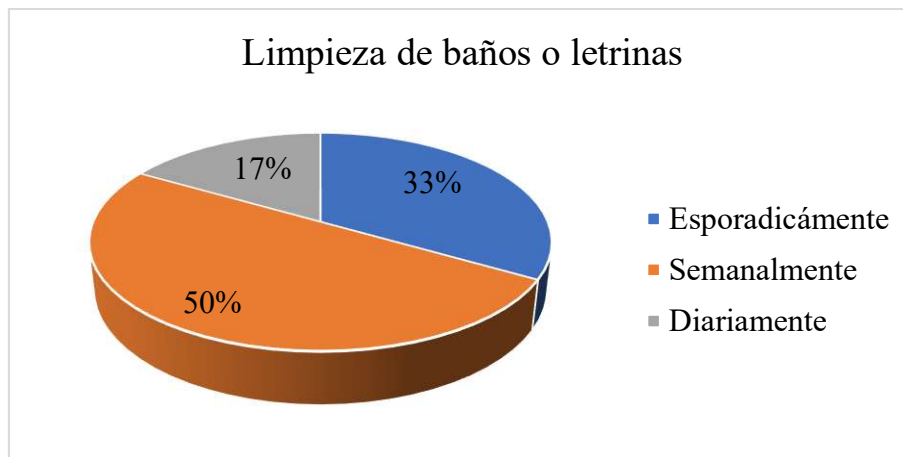
## LIMPIEZA DE BAÑOS O LETRINAS

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESPORÁDICAMENTE	10	33,33 %
SEMANALMENTE	15	50,00 %
DIARIAMENTE	5	16,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 23:** Limpiezas de baños o letrinas

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 16:** Limpieza de baños o letrinas

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

Una de las prácticas higiénicas de importancia es la limpieza de los lugares en donde se realiza el proceso de eliminación de excretas, ya que este lugar posee muchas bacterias y suciedad que perjudica la salud, a pesar de esto, los encuestados indican que el 50% de ellos realizan esta actividad de manera semanal, el 33% realiza acciones de asepsia de manera ocasional, es decir que el 83% de los encuestados no cree necesaria la descontaminación diaria del sitio en donde se realiza esta actividad.

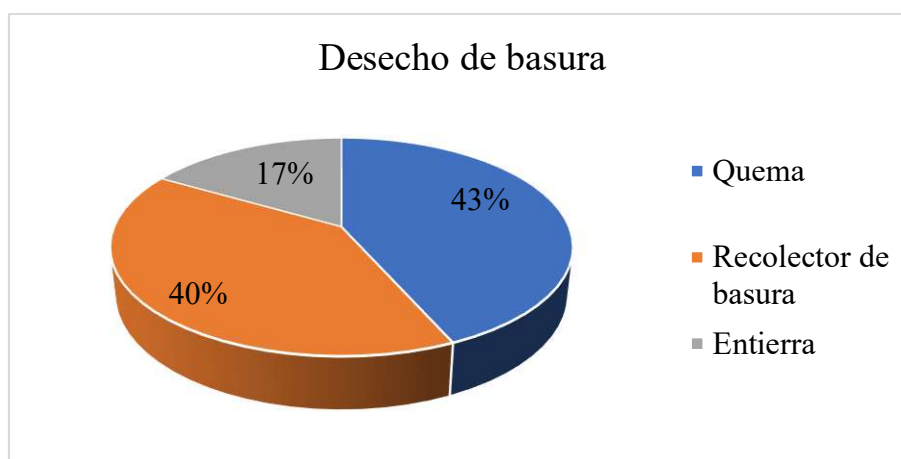
## DESECHO DE BASURA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
QUEMA	13	43,33 %
RECOLECTOR DE BASURA	12	40,00 %
ENTIERRA	5	16,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 24:** Desecho de basura

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 17:** Desecho de basura

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

Las estrategias que se utilizan con mayor frecuencia para el proceso de desecho de basura tiene porcentajes casi iguales y son altos, la quema posee el 43% y por medio de carros recolectores de basura el 40%; los encuestados aseguran que la quema se realiza porque en algunas de las zonas no poseen este servicio básico, en los lugares donde si existe ellos prefieren el recolector.

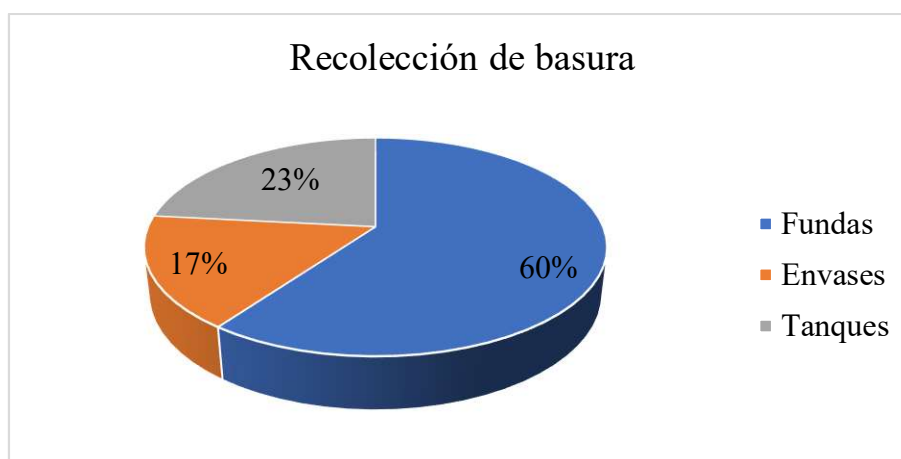
## RECOLECCIÓN DE BASURA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FUNDAS	18	60,00 %
ENVASES	5	16,67 %
TANQUES	7	23,33 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 25:** Recolección de basura

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 18:** Recolección de basura

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

El 60% de los encuestados prefieren las fundas como elemento recolector de los desechos sólidos o basura, reutilizando las que adquieren al momento de realizar algún tipo de compra, el 23% de ellos manipulan tanques con el fin de recolectar grandes cantidades de basura.



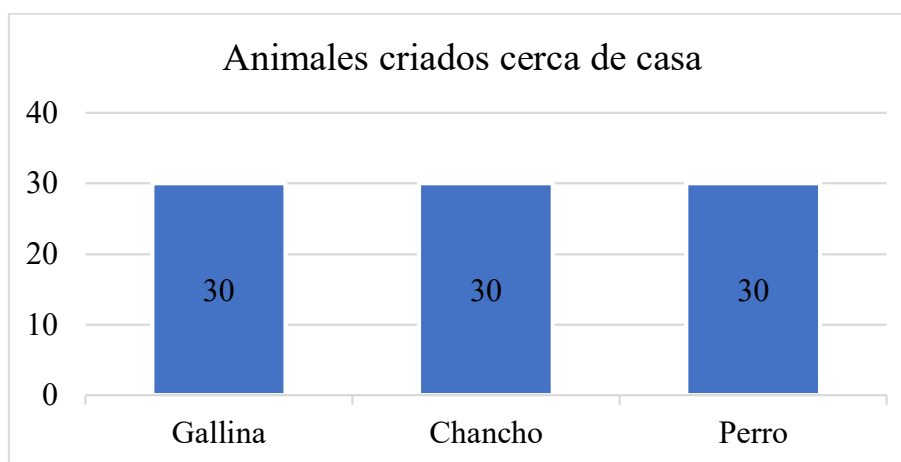
## ANIMALES CRIADOS CERCA DE CASA

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GALLINA	30	100 %
CHANCHOS	30	100 %
PERROS	30	100 %

**Tabla 26:** Animales criados cerca de casa

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 19:** Animales criados cerca de casa

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

En su totalidad los encuestados realizan la actividad de cría de animales dentro o fuera del hogar, estos pueden ser para venta como (gallinas o chanchos), consumo como (gallinas o chanchos) y cuidado del hogar o como mascotas que pueden ser los canes.

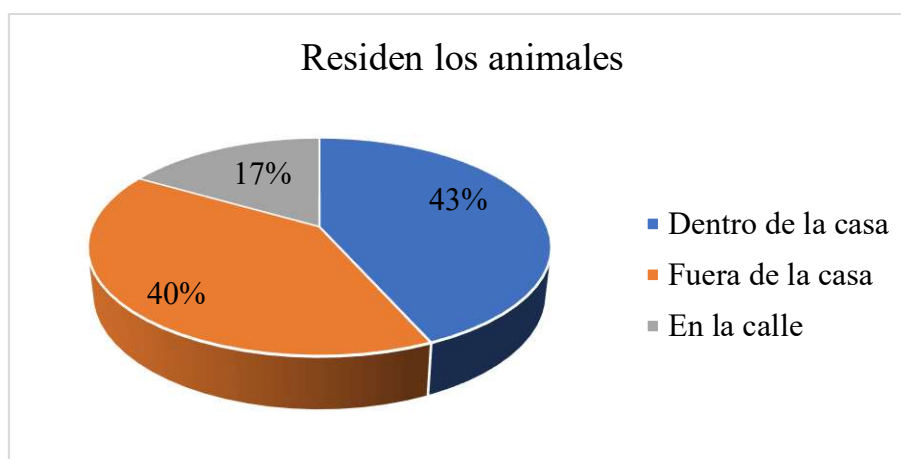
## RESIDEN LOS ANIMALES

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DENTRO DE LA CASA	13	43,33 %
FUERA DE LA CASA	12	40,00 %
EN LA CALLE	5	16,67 %
TOTAL	30	100,00 %

**Tabla 27:** Lugar que residen los animales

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 20:** Lugar que residen los animales

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

Los encuestados no poseen conocimientos de la adecuada cría de animales, por ello las acciones que realizan están basadas en sus costumbre familiares o culturales, por ello, en el tema de residencia de los animales ellos se encuentran divididos en dos grupos, el 43% cree que está bien albergar dentro de las viviendas a los animales así sea de consumo o de mascota; el 57 % cree que es mejor mantenerlos en el patio o en la calle.

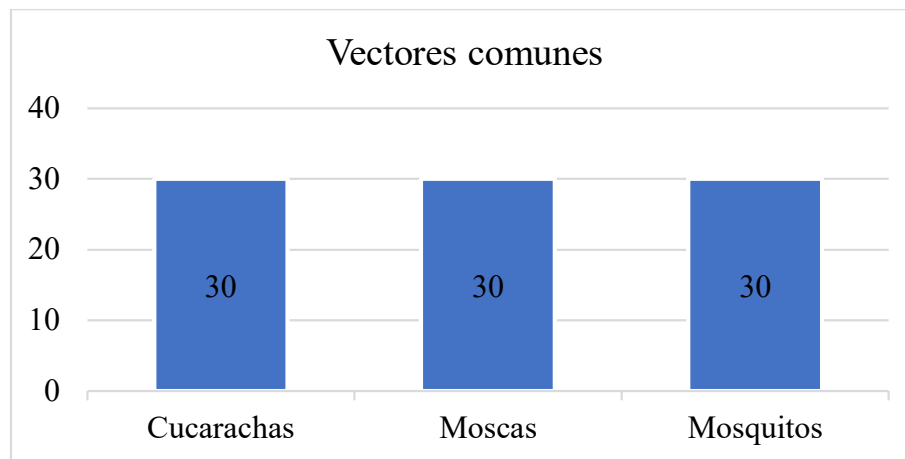
## VECTORES COMUNES

DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUCARACHAS	30	100 %
MOSCAS	30	100 %
MOSQUITOS	30	100 %

**Tabla 28:** Vectores comunes en los hogares

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura



**Gráfica 21:** Vectores comunes en los hogares

**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes de Centro de salud Engabao – Barrio Urdesa

**Elaborado por:** Palma Moreno Julissa Samanta & Rodríguez Bravo Lady Laura

### Análisis:

En la totalidad los hogares encuestados tienen problemas con vectores como cucarachas, moscas y mosquitos, en algunos lugares tienen en mayor cantidad, por ser una zona geográfica cálida se propagan con mayor rapidez, además, tienen todas las condiciones para sobrevivir en su entorno, es decir que por la falta de limpieza estos insectos logran reproducirse en mayores cantidades.

## Anexo #5: Evidencias fotográficas



**Inducción para aplicación de encuesta evaluativa**

## Anexo #6: Certificado de antiplagio



La Libertad, 25 de Agosto de 2020

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

003 TUTOR EPP-2020

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES DE INSALUBRIDAD QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS POBLADORES DEL CENTRO DE SALUD ENGABAO 2020**, elaborado por las estudiantes **PALMA MORENO JULISSA SAMANTA Y RODRIGUEZ BRAVO LADY LAURA**, egresadas de la Carrera de Enfermería Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de investigación ejecutado, se encuentra con el 1% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

*Elena Pérez Pons*  
LIC. EN ENFERMERÍA  
UPSE

Lic. Elena Pérez Pons MSC.

C.I: 1756805444

**DOCENTE TUTOR**

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: biblioteca@upse.edu.ec  
Teléfono: 042781738 ext. 136

## Anexo #7: Reporte Urkund



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

### REPORTE URKUND

# URKUND

#### Document Information

Analyzed document urkun PALMA Y RODRIGUEZ 13-8.docx (D77753153)  
Submitted 8/13/2020 9:44:00 PM  
Submitted by Elena Perez Pons  
Submitter email eperez@upse.edu.ec  
Similarity 1%  
Analysis address eperez.upse@analysis.arkund.com

#### Sources included in the report

W URL: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4051/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20RELA>  
... 3  
Fetched: 7/15/2020 10:31:04 PM

#### Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text As student entered the text in the submitted document.  
Matching text As the text appears in the source.

3/3	SUBMITTED TEXT	14 WORDS	91% MATCHING TEXT	14 WORDS
	condiciones e influencias que afectan a la vida y desarrollo de un organismo.		condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un	
			62	
			organismo	
W	<a href="https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4051/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20RELACIONADOS%20CO">https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4051/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20RELACIONADOS%20CO</a> N% ...			
2/3	SUBMITTED TEXT	14 WORDS	87% MATCHING TEXT	14 WORDS
	elementos esenciales: aire puro, agua potable, eliminación de aguas residuales, higiene y luz		elementos esenciales de un entorno saludable (aire puro, agua potable eliminación de aguas residuales, higiene y luz)	
W	<a href="https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4051/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20RELACIONADOS%20CO">https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4051/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20RELACIONADOS%20CO</a> N% ...			
3/3	SUBMITTED TEXT	20 WORDS	71% MATCHING TEXT	20 WORDS
	el sostenimiento de la salud por medio de la prevención de la enfermedad mediante la vigilancia del entorno y		el mantenimiento de la salud por medio de la prevención de la enfermedad mediante el control del entorno y	
W	<a href="https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4051/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20RELACIONADOS%20CO">https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4051/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20RELACIONADOS%20CO</a> N% ...			

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: [biblioteca@upse.edu.ec](mailto:biblioteca@upse.edu.ec)  
Teléfono: 042781738 ext. 136