



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

**DIPLOMADO SUPERIOR EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO
LOCAL**

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

NOMBRE DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

**Diagnóstico de riesgos ambientales presentes en la salud de los habitantes
de la comunidad Cisne 2, parroquia Febres Cordero, cantón Guayaquil,
provincia Guayas, período 2011-2012.**

Trabajo de investigación previo a la
obtención del título de Diploma Superior
en Gerencia en Salud para el Desarrollo
Local

Autor : Dra. Johana del Rocío Trujillo Macas

Director: Dr. Mg. José Sucre Dávila Vásquez

Guayaquil – Ecuador
2012

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

Mgs. José Sucre Dávila

DIRECTOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación realizado por el(la) estudiante: **Dra. JOHANA DEL ROCÍO TRUJILLO MACAS**, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja; por lo que autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

Guayaquil, Abril 2 del 2012

f)
DIRECTOR(A)

AUTORÍA

Yo, **JOHANA DEL ROCÍO TRUJILLO MACAS**, como autor(a) del presente trabajo de investigación, soy responsable de las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en la misma.

f).....

AUTOR(A)

C.I.: 1103684872

CESIÓN DE LOS DERECHOS

Yo JOHANA DEL ROCIO TRUJILLO MACAS declaro conocer y aceptar la disposición del Art.67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Guayaquil, Abril 03 del 2012

f:.....

AUTOR(A)

C.I.: 1103684872

AGRADECIMIENTO

Mi eterna gratitud a quienes han apoyado esta etapa de crecimiento en mi formación profesional: padres, hermanos, familiares; comunidad educativa de la Universidad Técnica Particular de Loja a mi director del proyecto de investigación; y, a mis amigas, amigos, compañeras y compañeros.

f.....

DRA: JOHANA TRUJILLO MACAS

C.I: 1103684872

DEDICATORIA

Le dedicó a mi hijita **JOHANITA ALVAREZ TRUJILLO Y A DOUGLITAS QUE ESTÁ EN CAMINO** que son la inspiración de mis esfuerzos cada día..... **LOS AMO HIJOS MÍOS.**

A mi esposo **Dr. DOUGLAS ALVAREZ SAGUBAY** por su apoyo y comprensión.....
ERES LO MEJOR AMOR

Y de manera muy especial a la mujer que me dio la vida, para ti mamita **Dra. BÉLGICA MACAS CANDO**, todo lo que soy te lo debo a ti madre querida **TE AMO.**

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR	II
AUTORÍA	III
CESIÓN DE LOS DERECHOS	IV
AGRADECIMIENTOS	V
DEDICATORIA	VI
RESUMEN	
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
Problemática y delimitación del problema	3
Justificación	5
2.2. OBJETIVOS	6
CAPÍTULO III	
3.1. Marco teórico	7
3.2. Hipótesis y Variables	17
Diagrama de variables	18
CAPÍTULO IV	
Diseño metodológico	19
Tipo de investigación, métodos, técnicas	19
Instrumentos	20
Población y muestra	20
Criterios de exclusión e inclusión	21
CAPITULO V	
5.1. Resultados	22
5.2. Análisis e interpretación de resultados	23
CAPÍTULO VI	
6.1. Conclusiones	31
6.2. Recomendaciones	32
Bibliografía	33
Anexos	34

RESUMEN

Riesgo ambiental, es la probabilidad de que se produzca un daño del medio ambiente del cual depende la vida. Mientras que la salud ambiental, es parte de la salud pública, la cual se ocupa de impedir las enfermedades.

Inicialmente se realizó un diagnóstico situacional de la salud de la comunidad para posteriormente intervenir en el problema de riesgos ambientales, por la gravedad de las dificultades detectadas.

Se utilizó una metodología basada en la observación, encuestas y descripción de conjunto. El mismo se lo realizó en el Centro Médico de la Comunidad Cisne 2, teniendo como objetivo identificar los riesgos ambientales que afectan la salud de estos habitantes del sector en estudio, se incluyó a personas adultas, niños y ancianos que acudieron al Centro Médico en estudio y a trabajadores del sector investigado, en donde se determinó que los riesgos ambientales causan daño a la comunidad, concientizando de esta manera a la población y trabajadores de salud al uso adecuado de los servicios básicos y de seguridad, para evitar de esta manera múltiples riesgos ambientales.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El desarrollo, y en particular la industrialización, han contribuido de forma extremadamente positiva a la salud, así como a una mayor prosperidad personal y social, y a una enorme mejora de los servicios de salud y educación, los transportes y las comunicaciones. Es indudable que, a escala mundial, la gente vive más y tiene un estado de salud mejor que hace decenios o siglos atrás.

La industrialización ha tenido también consecuencias negativas para la salud, y no sólo para los trabajadores, sino para la población en general. Esos efectos se derivan directamente de la exposición a peligros para la seguridad y a agentes perjudiciales, o indirectamente del deterioro del medio ambiente local y mundial.

La OMS publica hoy el primer análisis por países realizado hasta la fecha sobre el impacto que los factores ambientales tienen en la salud. Aunque los datos ponen de manifiesto la existencia de enormes desigualdades, también demuestran que es posible mejorar la salud de la población reduciendo los riesgos ambientales. Según los nuevos datos, se podrían prevenir cada año a nivel mundial 13 millones de defunciones mediante la introducción de mejoras en materia de salubridad ambiental.

El análisis, que se centra en las causas ambientales de las enfermedades y en la influencia de los factores ambientales en diversas enfermedades, proporciona nuevos conocimientos acerca de la relación recíproca entre el medio ambiente y la salud. Se incluyen estimaciones realistas acerca del número de defunciones y casos de enfermedad y discapacidad que podrían evitarse cada año mejorando la gestión ambiental.

Casi un tercio de la carga de mortalidad y morbilidad en las regiones menos adelantadas se debe a causas ambientales. Más del 40% de las defunciones por malaria y, según las estimaciones, el 94% de las defunciones por enfermedades diarreicas - dos de las principales causas de mortalidad infantil - podrían evitarse mejorando la gestión del medio ambiente.

Las cuatro enfermedades en las que más influyen las malas condiciones ambientales son: la diarrea, las infecciones de las vías respiratorias inferiores,

diversas formas de traumatismos involuntarios, y la malaria. Entre las medidas que podrían adoptarse ya mismo para reducir esta carga de morbilidad debida a riesgos ambientales figuran las encaminadas a promover un almacenamiento seguro del agua doméstica y la adopción de prácticas de higiene más adecuadas; el uso de combustibles menos contaminantes y más seguros; el aumento de la seguridad de las construcciones; la utilización y gestión más prudente de sustancias tóxicas tanto en el hogar como en el lugar de trabajo, y una mejor ordenación de los recursos hídricos.

Del mismo modo que los peligros derivados del trabajo, los peligros para la salud de origen ambiental pueden ser de carácter biológico, físico, biomecánico o psicosocial. Entre ellos se incluyen factores tradicionales como las deficiencias de saneamiento y vivienda, y la contaminación agrícola e industrial del aire, del agua, de los alimentos y del suelo. Estos peligros tienen gran cantidad de efectos sobre la salud, que pueden ser directos y catastróficos, crónicos.

A los fines de este análisis, los factores ambientales incluyen la contaminación, los factores ocupacionales, la radiación ultravioleta, el ruido, los métodos agropecuarios, el cambio climático, la transformación de los ecosistemas, las zonas edificadas y el comportamiento de las personas.

De ahí el interés en la realización de este proyecto, que es hacer uso de los recursos disponibles de la institución para fortalecer la participación comunitaria mediante la socialización de sus servicios y a la vez fomentar la salud ambiental de la comunidad mediante la capacitación en educación sanitaria a sus pobladores.

Este proyecto de investigación consta de seis capítulos: Capítulo I introducción, Capítulo II Planteamiento del problema, se lo sitúa en el contexto socio cultural y educativo, delimitación, planteamiento, evaluación, objetivos generales y específicos, justificación, hipótesis, variables y operacionalización de las variables. Capítulo III se hace referencia a las teorías que fundamentan la investigación Capítulo IV corresponde a la metodología que se utilizó para lograr los objetivos planteados y consta de los siguientes aspectos: el diseño de la investigación, criterios para la selección de la población y muestra, instrumentos para el procesamiento de los datos. Capítulo V se refiere a los resultados y análisis e interpretación y finalmente Capítulo VI para derivar conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO II

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ubicación del problema en un contexto socio-cultural y educativo.

En el año de 1980 siendo Presidente del Ecuador el Dr. Jaime Roldós Aguilera se creó el Plan Emergente de Salud el mismo que fue creado para dar atención a una extensa población que carecía de toda clase de servicios tales como: alcantarillado, agua potable, el alumbrado era fortuito y siempre se interrumpía. De ahí que grupo de 20 médicos irrumpió en estas inhóspitas áreas de Guayaquil tales como Guasmo, Prosperina, Mapasingue, Suburbio Oeste, para poder extender los servicios de salud en especial a los más necesitados.

En cada una de estas áreas se crearon subcentros de salud y es así que en la zona del Suburbio Oeste perteneciente a la parroquia Febres Cordero se crea el Subcentro de salud Atahualpa Cisne II ubicado en las calles 11 y la D, que en su inicio contaba con 2 médicos, un odontólogo, una obstetra, un Educador, 2 Auxiliares de Enfermería, 1 estadístico, un Conserje, un Guardián y un Inspector de Salud, la infraestructura era de material mixto construido en 3 cubículos, en la cual se daba atención en promoción, prevención, vacunación y tratamiento de enfermedades la atención es de 8 hasta las 16:00 horas siendo su primer director el Dr. Luis Navarro Salvador. Posteriormente el centro de salud se cambia a 1 cuadra de distancia, ubicándose en la siguiente dirección:

Limites

NORTE CALLE CHAMBRES

SUR: ESTEROS LAS RANAS Y CALLE "H"

ESTE: ESTERO PUERTO LIZA

OESTE: CALLE 25ava ACERA ESTE

NUMERO DE MANZANAS: 229

A partir de este cambio el centro cuenta con una infraestructura de mayor capacidad física y humana, gracias al apoyo económico de una corporación holandesa que ayudó al desarrollo de esta obra.

En lo referente a su INFRAESTRUCTURA SANITARIA consta de:

1. Agua entubada; disponible las 24 horas del día.
2. Recolección de basura; 1 vez al día (9:00AM) y 2 veces por semana.
3. Eliminación de excretas; se realiza en pozos sépticos o eliminación directa al estero.
4. Alcantarillado; Disponible solo en calles asfaltadas.

Realmente este sector a estudiarse no cuenta con la correcta infraestructura sanitaria la misma que es fundamental para la salud de los habitantes, siendo motivo de enfermedades infectocontagiosas y adquiridas provocando así mala calidad de vida. Además en el sector y a los alrededores del Centro Médico Cisne 2, se observa

- Contaminación de las aguas del estero, por eliminación de basura proveniente de las casas que han sido construidas a sus orillas, a eso se suma que algunas de las personas que habitan en esas casas no cuentan con pozo séptico y también eliminan sus desechos biológicos directo al estero.
- Formación de montículos de basura en las esquinas de las calles y en los terrenos vacíos, lo cual atrae gran cantidad de ratas, ratones e insectos que ayudan a diseminar enfermedades.
- Taponamiento de las alcantarillas en las calles que disponen de asfaltado, especialmente por la acumulación de basura, lo cual produce estancamientos de las aguas durante la época de lluvia.
- Presencia de aguas estancadas en las calles que no cuentan con red de alcantarillado, en la cual se puede apreciar presencia de renacuajos y larvas, incluso se pudo observar que cierta cantidad de niños juegan con esta agua, sin que los padres presten ninguna importancia a lo que sucede.
- Presencia de aserradero y fábrica cartonera la cual no cuenta con la infraestructura, ni los materiales necesarios para proteger a los trabajadores que en ella laboran, además según se pudo consultar no cuentan con ningún plan de salud que provea la empresa. En cuenta a esta empresa se pudo constatar que los empleados acuden frecuentemente al centro de salud CISNE 2 por las siguientes enfermedades:

Problemas respiratorios

Problemas oculares

Traumatismos

Problemas musculares

- Puestos de alimentos ambulantes, los cuales están a la intemperie sin ningún tipo de material que proteja o cubra los alimentos y mantenga alejados los insectos, a eso se suma que laboran sin contar con el registro sanitario.
- Presencia de las denominadas “ferias libres” los días viernes y sábados en horario de 8:00 a 12:00 AM. Este suceso según pudimos constatar con algunos de los moradores que viven cerca, indican estar cansados de que se ubiquen al pie de sus casas, pues cuando se van dejan las calles en una suciedad tal que cuando llega la tarde los restos de basura que incluyen legumbres, restos de pescados y mariscos empiezan a apestar, inclusive ellos indican que esto atrae ratas que ingresan a sus hogares y destruyen sus inmuebles de sala o de cocina.

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:

El trabajo de investigación me permitió realizar el diagnóstico de riesgos ambientales presentes en la salud de los habitantes de la comunidad, objeto de investigación.

Anteriormente se han realizado estudios basándose en la fomentación de la participación comunitaria mediante la socialización de sus servicios y capacitación en educación sanitaria en este sector de estudio, pero, no de riesgos ambientales

Por medio de la ejecución de este trabajo, logré vincularme directamente con los integrantes de la comunidad y con ello elevar el espíritu investigativo de los habitantes, así mismo conservé relaciones intrapersonales e interpersonales, como principio del buen vivir y finalmente retome las directrices institucionales, para el cumplimiento de ellas basadas en los objetivos propuestos proyectados hacia la visión y misión de la misma.

Los beneficiarios del presente proyecto de investigación fueron los habitantes de la comunidad del Cisne 2, quienes se encontraban en peligro de tornarse de una serie de enfermedades, así como los servidores del Centro de salud existente en el lugar. En lo personal, acrecenté competencias correctas que orientarán la complementación del perfil ideal.

El presente trabajo fue factible realizarlo debido a que se contó con el suficiente material bibliográfico, video gráfico, con la finalidad de estructurar el marco teórico; además existió el apoyo de los talentos humanos, es decir, con el asesoramiento oportuno e idóneo de la directora del proyecto, como especialmente la colaboración de los habitantes y del personal que labora en el Centro de Salud Cisne 2.

2.2. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Identificar los riesgos ambientales que afectan a la salud de los habitantes de la Comunidad Cisne 2, mediante la investigación científica con la finalidad de contribuir a la disminución de los índices de morbilidad poblacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la situación actual de la infraestructura sanitaria y ambiental del Centro de Salud de la Comunidad Cisne 2, a través de la observación directa con el propósito de determinar sus debilidades y amenazas en la prestación de servicios de salud.
- Describir las principales causas determinantes que afectan la salud de los habitantes del sector mencionado, mediante la revisión de historias clínicas con el propósito de disminuir la incidencia de patologías.
- Concienciar a las personas acerca de las medidas de seguridad que deben tomar sobre los riesgos ambientales que afectan a su salud, mediante charlas de prevención con el propósito de incentivar sobre esta problemática actual.

CAPÍTULO III

3.1. MARCO TEÓRICO.

RIESGO AMBIENTAL

Riesgo, es la probabilidad de que un peligro se produzca y sus consecuencias sean evidentes.(4). En este sentido, un riesgo ambiental es la probabilidad de que se produzca, un daño al medio ambiente del cual depende la vida; y un riesgo sanitario-ambiental, es la probabilidad de que por exposición ambiental a factores químicos, físicos o biológicos se puedan producir daños adversos en la salud o integridad física de la población.(4)

Riesgo ambiental, es la probabilidad de que se produzca, derivado de las actividades productivas de la sociedad, un daño del medio ambiente del cual depende la vida.(10)

Grupos de riesgos biológicos: se clasifican en cuatro, según el índice de riesgo de infección:

1. Grupo 1: Incluye los contaminantes biológicos patógenos que son causa poco posible de enfermedades al ser humano
2. Grupo 2: Incluye los contaminantes biológicos patógenos que pueden causar una enfermedad al ser humano, es poco posible que se propaguen al colectivo y generalmente, existe una profilaxis o tratamiento eficaz. Ej. Gripe, tétanos, entre otros.
3. Grupo 3; Incluye los contaminantes biológicos patógenos que pueden causar una enfermedad grave en el ser humano, existe el riesgo que se propaguen colectivamente, pero generalmente existe una profilaxis eficaz. Ej. Ántrax, tuberculosis, etc.
4. Grupo 4; Incluye los contaminantes biológicos patógenos que pueden causar una enfermedad grave al ser humano, existe muchas posibilidades de que se propague al colectivo, no existe tratamiento eficaz. Ej. Virus de Marburg.

Riesgo sanitario-ambiental, es la probabilidad de que por exposición ambiental a factores químicos, físicos o biológicos se puedan producir daños adversos a la salud

o integridad física a la población (10)

SALUD

La **salud ambiental**, es parte de la salud pública, la cual se ocupa de impedir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental del hombre, a través del esfuerzo organizado de la comunidad (5,6). Salud ambiental tiene que ver con el equilibrio ecológico que ha de existir entre el hombre y su medio que haga posible su bienestar, y que queda plasmado en las siguientes definiciones(5). Blumenthal: "el estudio de los agentes productores de enfermedades que han sido introducidos en el ambiente por el hombre, así como de las enfermedades causadas por dichos agentes".

Estrategia de atención a la salud ambiental: saneamiento básico y calidad ambiental

El saneamiento básico y la calidad ambiental son los dos elementos que definen las necesidades de acción de la Organización Panamericana de la Salud en la Región de las Américas.

En el área de **saneamiento básico** se contemplan aquellas actividades relacionadas con el mejoramiento de las condiciones básicas que afectan a la salud, o sea, el abastecimiento de agua, disposición de excretas, residuos sólidos, vivienda y control de la fauna nociva. Entre los componentes operativos del saneamiento básico son: agua potable, alcantarillado; disposición de excretas en el medio rural, aseo urbano, mejoramiento de la vivienda, protección de los alimentos, control de fauna nociva y control de zoonosis. (9)

Componentes operativos del Saneamiento Básico:

1. Agua

1.1. Cobertura, disponibilidad y accesibilidad

1.2. Mejoramiento y preservación de la calidad del agua

2. Residuos sólidos

2.1. Cobertura, disponibilidad y accesibilidad

2.2. Higiene de la vivienda

Actividades del Saneamiento Básico:

- a. Legislación
- b. Sistemas de información
- c. Laboratorios
- d. Desarrollo de recursos humanos
- e. Capacidad gerencial
- f. Participación social
- g. Desarrollo de centros cooperantes
- h. Uso eficiente de recursos
- i. Aspectos económicos-financieros
- j. Aspectos de políticas como: privatización o descentralización

Mientras que en el área de **calidad ambiental** indica la caracterización del impacto del desarrollo, como la contaminación ambiental, y su efecto sobre la salud pública. Los componentes operativos de calidad ambiental, refieren a siete rubros que involucran desafíos globales para la salud y el medio ambiente; alimentación y agricultura; agua; industria; asentamientos humanos y urbanización; y problemas transfronterizos e internacionales

Componentes operativos de Calidad Ambiental:

1. Calidad del agua
 - 1.1. Aguas superficiales
 - 1.2. Aguas subterráneas
2. Calidad del aire
3. Sustancias peligrosas
4. Residuos peligrosos
 - 4.1. Especiales (bioinfecciosos)
 - 4.2. Residuos tóxicos
5. Biología y control de vectores
 - 5.1. Importación de especies exóticas
 - 5.2. Plaguicidas

6. Energía contaminante

Enfermedades causadas por factores ambientales



Las enfermedades que representan la mayor carga sanitaria anual debida a factores ambientales, **expresada en términos de defunciones**, enfermedades y discapacidades o años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD)¹ son las siguientes(1)

- La diarrea (58 millones de AVAD por año; el 94% de la carga de morbilidad por enfermedades diarreicas), provocada en gran medida por la insalubridad del agua y de los servicios de saneamiento, y por la falta de higiene.
- Las infecciones de las vías respiratorias inferiores (37 millones de AVAD por año; el 41% de los casos registrados a nivel mundial), producidas en gran medida por la contaminación del aire en espacios tanto exteriores como interiores.
- Los traumatismos involuntarios distintos de los causados por el tránsito (21 millones de AVAD por año; el 44% de los casos registrados a nivel mundial), incluida una amplia variedad de accidentes industriales y en el lugar de trabajo.
- La malaria (19 millones de AVAD por año; el 42% de los casos registrados a nivel mundial), provocada en gran medida por deficiencias en el abastecimiento de agua, en la vivienda y en la ordenación del uso de la tierra, que impiden reducir efectivamente las poblaciones de vectores.
- Los traumatismos causados por el tránsito, en gran medida como resultado de deficiencias en la planificación urbana o en la ordenación ambiental de los sistemas de transporte.

- La neumopatía obstructiva crónica - enfermedad en ligero aumento que se caracteriza por la pérdida gradual de la función pulmonar , provocada en gran medida por la exposición a polvos y humos en el lugar de trabajo y otras formas de contaminación del aire en espacios exteriores e interiores.

- Afecciones perinatales

La mayoría de estas enfermedades debidas a la exposición a riesgos ambientales también son las principales causantes de defunciones, aunque presentan algunas diferencias en cuanto al grado de letalidad. En el Ecuador existe un déficit y deterioro de los servicios básicos, del total de la población el 61.39% de la zona urbana cuenta con conexión para agua potable mientras que el 38.61% no tiene conexión, este problema se agrava en la zona rural donde apenas el 10.42% cuenta con conexiones quedando un elevado porcentaje del 89.58% sin conexión.

2,6 millones de defunciones anuales por enfermedades cardiovasculares.

1.5 millones de defunciones anuales por infecciones de las vías respiratorias inferiores.

1,4 millones de defunciones anuales por cánceres.

1,3 millones de defunciones anuales por neumopatía obstructiva crónica

470 000 defunciones anuales por accidentes de tránsito

400 000 defunciones anuales por traumatismos involuntarios.

En el Ecuador existe un déficit y deterioro de los servicios básicos, del total de la población el 61.39% de la zona urbana cuenta con conexión para agua potable mientras que el 38.61% no tiene conexión, este problema se agrava en la zona rural donde apenas el 10.42% cuenta con conexiones quedando un elevado porcentaje del 89.58% sin conexión. (10)

La eliminación de aguas residuales en el país se realiza de diferentes formas entre estas están: Red pública de alcantarillado urbana 66.6%, rural 16.4%; pozo ciego urbano 10.35, rural 24.5%; pozo séptico urbano 18.4%, 20.2%; otras formas urbano 4.7%, 38.9%.

Del 66.6% de aguas servidas eliminadas a la red pública de alcantarillado apenas el 5. % son tratadas.

Este riesgo ambiental se traduce en patologías que ocupan el segundo lugar de las enfermedades de notificación obligatoria, reportándose en los Indicadores Básicos de Salud del 2007, 450.963 casos de diarreas.

El monitoreo de calidad de aire se realiza especialmente en las grandes ciudades como Quito, Guayaquil y Cuenca, pero desconocemos las consecuencias producidas en el aparato respiratorias así como otras enfermedades crónicas especialmente en grupos vulnerables como niños, ancianos y mujeres embarazadas. En lo referente al uso de sustancias químicas éstas cada vez son usadas con mayor frecuencia en actividades industriales y domésticas. Para el caso específico de plaguicidas la actividad agrícola en el país se sostiene prioritariamente con el empleo de estas sustancias, así en el año 2003 se importaron 49094704 kg. de plaguicidas, observándose un incremento substancial en el 2004. El manejo inadecuado e indiscriminado de estos químicos han afectado la salud de los agricultores y de la comunidad en general, dando lugar a un permanente aumento de las tasas de intoxicaciones por plaguicidas, para el año 97 se reportaron 13.6 casos por 100.000 habitantes, mientras que para el 2006 la tasa aumenta a 17.89x100.000 hb.

Del total de desechos generados por las actividades humanas, el 15 % corresponden a los desechos de tipo infecciosos, lo que impactan negativamente en la salud de los pacientes, trabajadores sanitarios municipales y comunidad en general.

- **SALUD Y RIESGOS AMBIENTALES**

La salud y el medio que nos rodea están íntimamente relacionados. El aire que respiramos, el agua que bebemos, el entorno de trabajo o el interior de los edificios tienen una gran implicación en nuestro bienestar y nuestra salud. Por ese motivo, la calidad y la salubridad de nuestro entorno son vitales para una buena salud.

En los últimos años, asistimos a un aumento de la inquietud de los ciudadanos ante las posibles implicaciones sanitarias derivadas de problemas o catástrofes

medioambientales (el accidente de las minas de Alnazcollar, el naufragio del petrolero "Prestige"), y a otros niveles, la preocupación por los materiales potencialmente tóxicos en contacto con el agua o los alimentos, la emisión de antenas y dispositivos de telefonía móvil, etc.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) dentro del concepto de medio ambiente y salud, se incluyen tanto los efectos patológicos directos de las sustancias químicas, la radiación y algunos agentes biológicos, así como los efectos (con frecuencia indirectos) en la salud y el bienestar derivados del medio físico, psicológico, social y estático en general; incluida la vivienda, el desarrollo urbano, el uso del terreno y el transporte.

Como puede observarse, los principales ámbitos de la Sanidad Ambiental son de gran amplitud. La salud ambiental comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida, que son determinados por factores ambientales físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales. También pretende corregir, controlar y prevenir aquellos factores en el ambiente que pueden potencialmente afectar adversamente la salud de presentes y futuras generaciones.

El problema ambiental está profundamente relacionado con el vínculo que tienen los hombres con su entorno. Así, el factor demográfico y el uso y consumo de todos los recursos naturales e industriales que utilizamos los humanos a todo lo largo de nuestra vida, además de la infraestructura que esto implica, son factores determinantes en la emisión de contaminantes, afección al ambiente y en consecuencia a la salud del hombre.

1. PROBLEMAS

Se ha constatado que la contaminación medioambiental está en el origen de múltiples Problemas de salud pública, desde las alergias a la infertilidad pasando por el cáncer y la muerte prematura. El acelerado proceso de urbanización trae consigo un gran número de enfermedades, originadas por la congestión vial, la contaminación atmosférica, la acumulación creciente de desechos urbanos e industriales, por citar algunos motivos. Profundizando en lo anteriormente expuesto,

hoy en día existen un cierto número de efectos sobre la salud que se suponen provocados o atribuibles a factores medioambientales (enfermedades respiratorias, alergias, trastornos neurológicos de desarrollo, riesgos de cáncer por determinados agentes físicos, químicos y biológicos inmunodeficiencia por la radiación ultravioleta y los pesticidas y plaguicidas, problemas de salud debidos a los ruidos.

De todos modos, establecer un vínculo causal entre unos determinados factores medioambientales y los efectos perjudiciales para la salud, plantea muchas dificultades. Algunos factores que dificultan la aproximación al estudio de estas complejas relaciones son la movilidad y la capacidad de bioacumulación de muchos contaminantes, el carácter multifactorial, así como la posibilidad de efectos indirectos o de efectos crónicos, que únicamente pueden desencadenar enfermedad al cabo de mucho tiempo de la exposición.

Nos encontramos con que el impacto sobre la salud por el deterioro ambiental es a menudo tenue y se pone de manifiesto a largo plazo, solo cuando al tratar de corregirlo no siempre es posible. Los resultados de la contaminación frecuentemente se conocen tan tardíamente, que solo unos pocos pueden establecer una relación entre la causa y el efecto.

Todos estos factores contribuyen a dificultar el trabajo de los epidemiólogos y responsables de la salud pública. Aunque nuestro conocimiento de los complejos vínculos que unen el medio ambiente y la salud son aún insuficientes, están aumentando.

INFRAESTRUCTURA AMBIENTAL

En la infraestructura ambiental de los centros médicos, encontramos varios puntos que están a su vez sostenidos en diferentes normativas que regulan el funcionamiento de una institución pública de salud. Estos puntos son los siguientes: ambulancias, residuos hospitalarios, extintores y sistemas de alarma contra incendios, sillas salvaescalera, centro de rehabilitación, entre otros.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

La tarea de los organismos administrativos es infundir en la población en general las ventajas y utilizar medidas de seguridad, y la noción de la nación inversamente proporcional que existe realmente entre la magnitud del riesgo y las medidas de seguridad para evitarlo, dar a conocer a la población las situaciones peligrosas que si puede resolver, y distinguirlas de aquellas otras que son imposibles de ser resueltas personalmente, pero sobre las cuales se conocen las medidas para evitar al máximo los daños que ocasionan y las causan que lo originan.

Mientras el público en general no codifique racionalmente la información sobre los problemas ambientales, sus acciones en este sentido estarán basadas en posiciones emocionales fácilmente manipulables, sin olvidar que aunque la intuición puede llevar a decisiones adecuadas, es imposible predecir su falibilidad.

Requisitos para la aprobación del reglamento de seguridad y salud.

- Matriz de Identificación y Ponderación: resultado del examen inicial o diagnóstico de riesgos.
- Matriz de medidas preventivas
- Registro del responsable de prevención de riesgos laborales de la empresa
- Conformación e inscripción del comité, subcomité y/o delegado de Seguridad y Salud según la estructura y tamaño de la empresa.
- Registro de profesional de Seguridad y Salud responsable técnico de la elaboración del Reglamento.
- Documentos habilitantes o necesarios para la aprobación del reglamento:
 - Solicitud dirigida al Director Regional del Trabajo, requiriendo la aprobación.
 - Tres ejemplares del proyecto de Reglamento.
 - Hoja de datos generales de la empresa.
 - Nombramiento del Gerente, registrado en el Registro Mercantil o su matrícula de comercio.
 - Certificación de aportes del IESS al día.

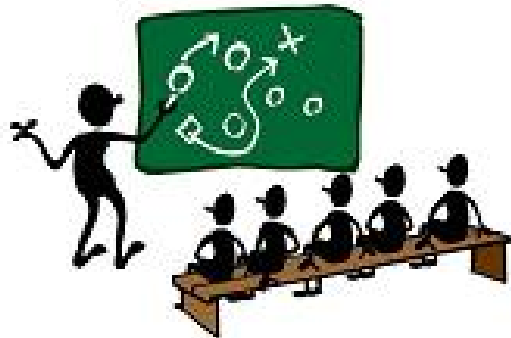


- Registro único de contribuyentes- RUC actualizado.
- Fotocopias de la cédula de ciudadanía y papeleta de votación.
- Pago por tasa de recaudación.

El Ministerio de Relaciones Laborales establece el instructivo para el desarrollo del Reglamento de Seguridad y Salud mediante el ACUERDO MINISTERIAL 220 y las puntualizaciones del plan mínimo de prevención de riesgos.

CHARLAS A LA COMUNIDAD

Charla es la **acción de charlar** (conversar, platicar, hablar). Una charla, en este sentido, es una **conversación** entre dos o más **personas**.



Queda en evidencia que una charla puede ser un **diálogo** informal o una disertación de una persona. En el primer caso, la **comunicación** implica un intercambio constante en los roles de emisor y receptor de la **información**, ya que el mensaje se construye a partir de la intervención de los participantes. El turno de habla no está fijado de antemano sino que surge de la propia dinámica de la charla.

La participación comunitaria en salud es el proceso en virtud del cual los individuos y familiar asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propio y de la colectividad, y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo y comunitario. Llegan a conocer mejor su propia situación y a encontrara incentivo para resolver sus problemas comunes. Esto les permite ser agentes de su propio desarrollo, en vez de ser beneficiarios, pasivos de la ayuda al desarrollo. (2)

3.2. HIPÓTESIS Y VARIABLES

Hipótesis general

Los riesgos ambientales inciden en el medio ambiente del cual depende la vida

Hipótesis específicas.

La infraestructura sanitaria y ambiental regula el funcionamiento de una institución pública de salud.

La salud de los habitantes se ven afectadas por la insuficiente información de prevención de las enfermedades.

Las medidas de seguridad evitara los problemas que afectarán a la salud de los habitantes.

VARIABLES

Variable independiente

Riesgos ambientales

Variables dependientes

Infraestructura sanitaria y ambiental

Afectación a la salud

Medidas de seguridad

Como se utilizó una investigación descriptiva, no se realizaron pruebas de hipótesis.

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	
					AFECTACION	RANGO
Contribuir a la disminución de la morbilidad identificando los riesgos ambientales que afectan la salud de los habitantes de la comunidad de Cisne 2.	INDEPENDIENTE Riesgos ambientales	Es la posibilidad de que se produzca un daño en el medio ambiente debido a un fenómeno natural o de acción humana.	*Eliminación de desechos al medio ambiente *Emanación de gases desde los hospitales por incineración de desechos. *Contaminación de agua.	Biosensores	Bacterias detectoras de la calidad de agua	Presencia Ausencia
				Índice metropolitano de la calidad de aire Índice de calidad general (ICG)	Buena Regular Mala ICG=100 85 <_ ICG<100 75 <_ ICG<85 65<_ ICG<75 50 <_ ICG<65 ICG<50	0 a 50 51 a 100 101 a 150 Excelente Muy buena Buena Utilizable Mala Pésima
Conocer la situación actual de la infraestructura sanitaria y ambiental del centro de Salud de la Comunidad del Cisne 2.	DEPENDIENTES Infraestructura sanitaria y ambiental.	Es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente. SANITARIA: Agua, alcantarillado y disposición de basuras. AMBIENTALES, elementos naturales y artificiales; ya sea de naturaleza física, química, biológica, sociocultural y de sus interrelaciones.	Condiciones adecuadas. Condiciones no adecuadas.	Presentan los servicios básicos vitales. Cuando no cumplen los parámetros básicos de calidad de vida.	Presente Ausente Presente Ausente	
Describir las principales causas determinantes que afectan la salud de los habitantes del sector mencionado.	Afectación a la salud.	Es todo factor interno o externo que altera el estado de salud de la persona.	Patologías asociadas. (Parasitosis, enfermedades respiratorias, etc...)	Historias clínicas, examen físico, exámenes de laboratorio y rayos x	Malo Regular Bueno	
Concienciar acerca de las medidas de seguridad sobre los riesgos ambientales que afectan la salud de los habitantes.	Medidas de seguridad	Son aquellas normas destinadas a proteger la salud de las personas.	Óptimas No óptimas	Observación (cumplir con los reglamentos)	Aptas No aptas	

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

Para el desarrollo del presente trabajo investigativo, se utilizó métodos, técnicas y procedimientos que me permitieron la operativización de las actividades a saber.

Tipo de investigación

El trabajo realizado se basó en una investigación descriptiva y cualitativa.

Investigación **descriptiva** porque en base a lo investigado se procedió a describir, registrar, analizar e interpretar el fenómeno con mayor exactitud.

Investigación **cualitativa** porque se aplicó una encuesta para obtener información para el desarrollo del mismo.

Métodos

Entre los métodos a utilizados fueron:

Inductivo, que me permitió organizar los diferentes aspectos de lo particular a lo general, y así encontrar nuevas estrategias para el desarrollo del tema propuesto.

Deductivo, se realizó un estudio global de la realidad, para particularizar los hechos investigados.

Técnicas

El presente trabajo fue **factible** de realizarlo apoyándome en una investigación bibliográfica-documental, lo que me permitió solucionar la necesidad de un adecuado manejo de riesgos ambientales que afectarían a la Comunidad Cisne 2, por medio de la incentivación al identificar los causales que agravan la calidad de vida de dicho sector en estudio, y de esta manera se utilizó la observación y la entrevista.

La observación directa, me permitió captar y percibir la realidad de la comunidad.

La entrevista, aplique a los usuarios externos e internos que acudieron al Centro de Salud Cisne 2, para extraer opiniones e información.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para el desarrollo de las mencionadas técnicas fueron:

Ficha de observación, se estuvo en contacto directo, con el lugar y los involucrados en el hecho de los acontecimientos.

Cuestionario, me permitió indagar los problemas de la comunidad y entorno del Centro de Salud Cisne 2.

Revisión documental, a través de las historias clínicas me permitió llegar a detectar el problema en sí mismo.

Población y muestra

Universo total: 32.940 habitantes

Cómo se extrajo la muestra: Para esta investigación se selecciono el tamaño de la muestra aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- **N** = Total de la población
- **Z²α** = 2.576² (si la seguridad es del 95%)
- **p** = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- **q** = 1 – p (en este caso 1 – 0.05 = 0.95)
- **d** = precisión (en este caso deseamos un 3%)

Desarrollo:

$$n = \frac{(32.940) (2.576)^2 (0.058) (0.95)}{(0.03)^2 (32.940-1) + (2.576)^2 (0.05) (0.95)}$$

$$n = \frac{(32.940) (6.63) (0.05) (0.95)}{(0.0009) (32.939) + (6.63) (0.05) (0.95)}$$

$$n = \frac{10,373.62}{29.6541 + 0.3149}$$

$$n = \frac{10,373.62}{29.96}$$

$$n = 346.24$$

Por lo tanto la muestra es de 346 habitantes.

Criterios de inclusión:

Serán incluidos en el presente trabajo a los usuarios externos e internos que acuden al Centro Médico Cisne 2.

Criterios de exclusión:

No serán incluidos en este trabajo aquellos pacientes:

Que acuden de otro sector.

CAPÍTULO V

5.1. Resultados

INDICADORES	FRECUENCIA				PORCENTAJES			
	SI	NO	A veces	Total	SI	NO	A veces	Total
Ud. Conoce lo que es un riesgo ambiental	246	100	0	346	71,09%	28,90%	0	99,99%
Identifica Ud. que riesgos ambientales se presentan en su comunidad	100	26	220	346	28,90%	7,51%	63,58%	99,97%
Ud. Conoce que enfermedades son frecuentes en su comunidad	300	46	0	346	86,70%	13,29%	0	99,99%
Ud. Cree que los riesgos ambientales producen las enfermedades.	200	146	0	346	57,80%	42,19%	0	99,99%
Ud. Acude al centro de salud de su comunidad.	250	50	46	346	72,25%	14,45%	13,29%	99,99%
Reciben Ud. Charlas de prevención de enfermedades	50	250	46	346	14,45%	72,25%	13,29%	99,99%
Conoce que medidas de seguridad debe tomar frente a un riesgo ambiental	60	250	36	346	17,34%	72,25%	10,40%	99,99%

Fuente: Registro de encuesta

Autora: Dra. Johana Trujillo Macas

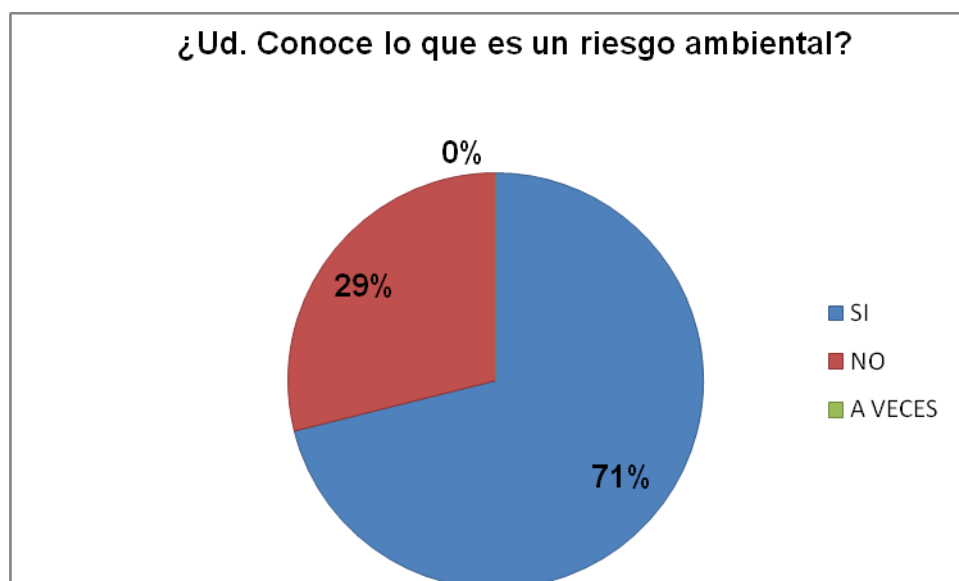
5.2. Análisis e interpretación de resultados

Pregunta N° 1.

¿Ud. Conoce lo que es un riesgo ambiental?

FRECUENCIA				PORCENTAJES			
SI	NO	A Veces	Total	SI	NO	A veces	Total
246	100		346	71,09%	28,90%	0	99,99%

Gráfico 1



Fuente: Registro de encuesta

Autora: Dra. Johana Trujillo Macas

Riesgo ambiental, se denomina a la posibilidad de que se produzca un daño o catástrofe en el medio ambiente debido a un fenómeno natural o a una acción humana.

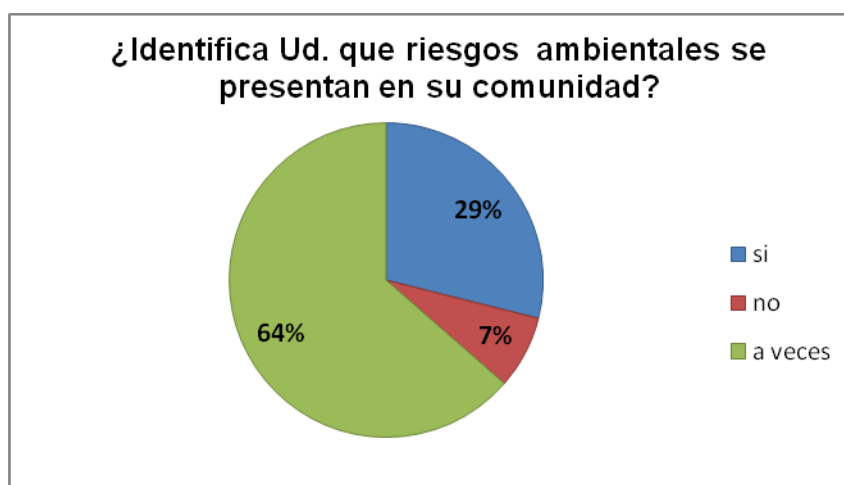
De la información obtenida se deduce que el 71,09% de los encuestados conocen lo que es un riesgo ambiental y un 28,90%, no están al tanto del contenido, por lo tanto si la mayoría de los habitantes encuestados conocen lo que es un riesgo ambiental entonces su calidad de vida debe mejorar.

Pregunta N° 2

¿Identifica Ud. que riesgos ambientales se presentan en su comunidad?

FRECUENCIA				PORCENTAJES			
SI	NO	A Veces	Total	SI	NO	A veces	Total
100	26	220	346	28,90%	7,51%	63,58%	99,97%

Gráfico N°2



Fuente: Registro de encuesta

Autora: Dra. Johana Trujillo Macas

En el área de **saneamiento básico** se contemplan aquellas actividades relacionadas con el mejoramiento de las condiciones básicas que afectan a la salud, o sea, el abastecimiento de agua, disposición de excretas, residuos sólidos, vivienda y control de la fauna nociva. Entre los componentes operativos del saneamiento básico son: agua potable, alcantarillado; disposición de excretas en el medio rural, aseo urbano, mejoramiento de la vivienda, protección de los alimentos, control de fauna nociva y control de zoonosis.

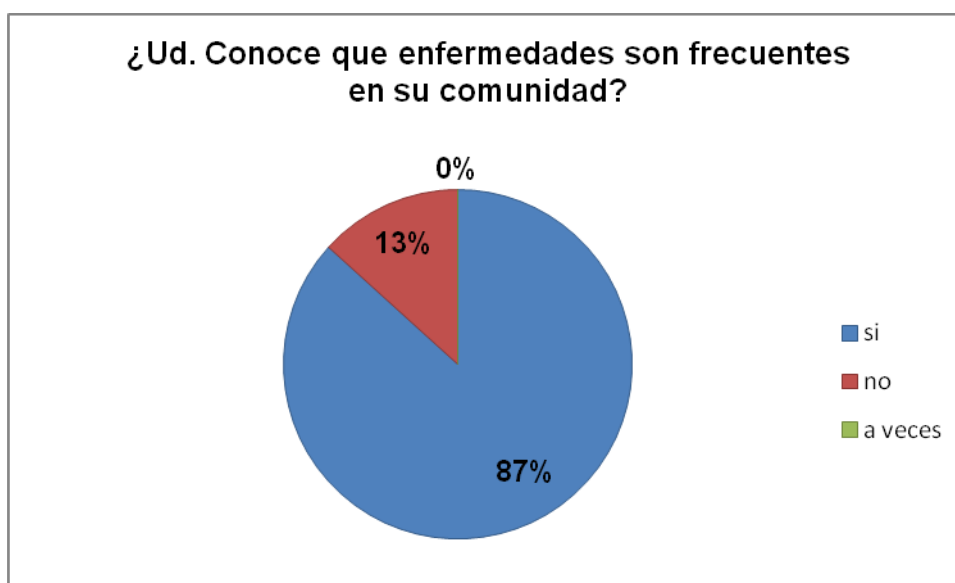
De la población investigada se deriva que un 28,90% contestan que si, un 7,51%, no y el 63,58% a veces identifican los riesgos ambientales que se presentan en su comunidad. Los habitantes en su mayoría si a veces identifican cuales son los riesgos ambientales, se verá afectada su calidad de vida.

Pregunta N° 3.

¿Ud. Conoce que enfermedades son frecuentes en su comunidad

FRECUENCIA				PORCENTAJES			
SI	NO	A Veces	Total	SI	NO	A Veces	Total
300	46	0	346	86,70%	13,29%	0	99,99%

Gráfico N°3



Fuente: Registro de encuesta

Autora: Dra. Johana Trujillo Macas

Las enfermedades que representan la mayor carga sanitaria anual debida a factores ambientales, **expresada en términos de defunciones**, enfermedades y discapacidades o años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD)¹ son las siguientes:

- La diarrea (58 millones de AVAD por año; el 94% de la carga de morbilidad por enfermedades diarreicas), provocada en gran medida por la insalubridad del agua y de los servicios de saneamiento, y por la falta de higiene.
- Las infecciones de las vías respiratorias inferiores (37 millones de AVAD por año; el 41% de los casos registrados a nivel mundial), producidas en gran medida por la contaminación del aire en espacios tanto exteriores como interiores.

- Los traumatismos involuntarios distintos de los causados por el tránsito (21 millones de AVAD por año; el 44% de los casos registrados a nivel mundial), incluida una amplia variedad de accidentes industriales y en el lugar de trabajo.
- La malaria (19 millones de AVAD por año; el 42% de los casos registrados a nivel mundial), provocada en gran medida por deficiencias en el abastecimiento de agua, en la vivienda y en la ordenación del uso de la tierra, que impiden reducir efectivamente las poblaciones de vectores.
- Los traumatismos causados por el tránsito, en gran medida como resultado de deficiencias en la planificación urbana o en la ordenación ambiental de los sistemas de transporte..
- Afecciones perinatales

La mayoría de estas enfermedades debidas a la exposición a riesgos ambientales también son las principales causantes de defunciones, aunque presentan algunas diferencias en cuanto al grado de letalidad. En el Ecuador existe un déficit y deterioro de los servicios básicos, del total de la población el 61.39% de la zona urbana cuenta con conexión un elevado porcentaje del 89.58% sin conexión.

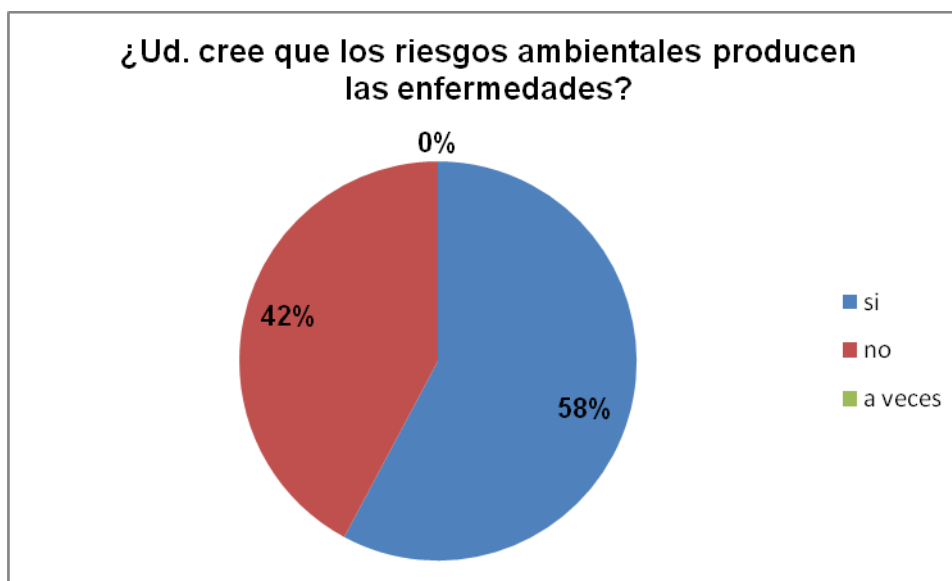
De la población investigada se concluye que un 86.70% contestan que si, un 13.29%, no y el 0% a veces. Es decir que la mayoría de habitantes conocen que enfermedades son frecuentes en su comunidad, pero dichas enfermedades no son tratadas adecuadamente por la falta de recursos económicos.

Pregunta N°4.

¿Ud. cree que los riesgos ambientales producen las enfermedades?

FRECUENCIA				PORCENTAJES			
SI	NO	A Veces	Total	SI	NO	A veces	Total
200	146	0	346	57.80%	42.19%	0	99,99%

Gráfico N°4



Fuente: Registro de encuesta

Autora: Dra. Johana Trujillo Macas

La salud y el medio que nos rodea están íntimamente relacionados. El aire que respiramos, el agua que bebemos, el entorno de trabajo o el interior de los edificios tienen una gran implicación en nuestro bienestar y nuestra salud. Por ese motivo, la calidad y la salubridad de nuestro entorno son vitales para una buena salud.

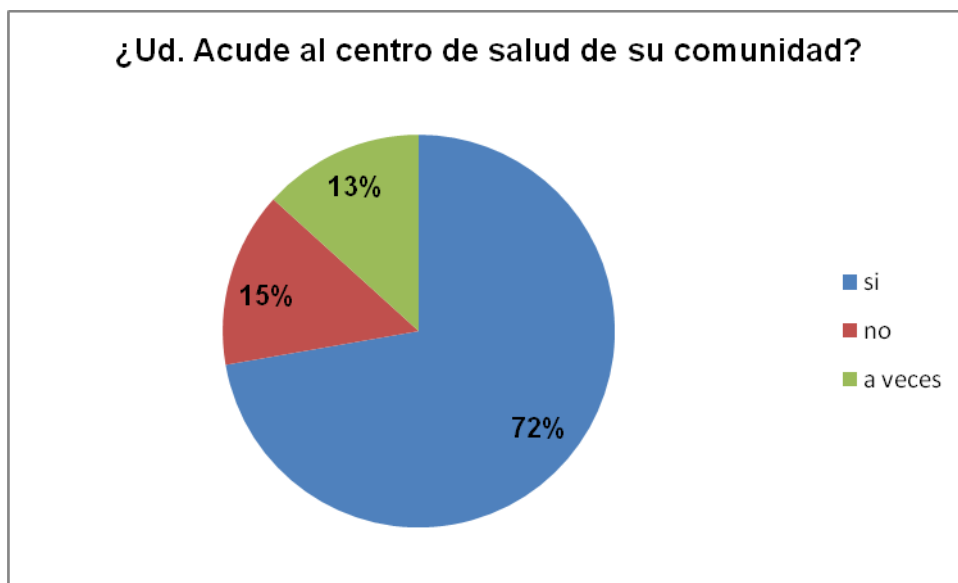
De la población encuestada se deduce que: el 57.80% manifiestan que los riesgos ambientales **si** producen las enfermedades y el 42.19% **no** conocen, esto significa que los habitantes están conscientes de que es una necesidad contar con todos los servicios básicos para evitar las enfermedades.

Pregunta N° 5

¿Ud. Acude al centro de salud de su comunidad?

FRECUENCIA				PORCENTAJES			
SI	NO	A Veces	Total	SI	NO	A Veces	Total
250	50	46	346	72,25%	14,45%	13,29%	99,99%

Gráfico N°5



Fuente: Registro de encuesta

Autora: Dra. Johana Trujillo Macas

En la infraestructura ambiental de los centros médicos, encontramos varios puntos que están a su vez sostenidos en diferentes normativas que regulan el funcionamiento de una institución pública de salud. Estos puntos son los siguientes: ambulancias, residuos hospitalarios, extintores y sistemas de alarma contra incendios, sillas salvaescalera, centro de rehabilitación, entre otros.

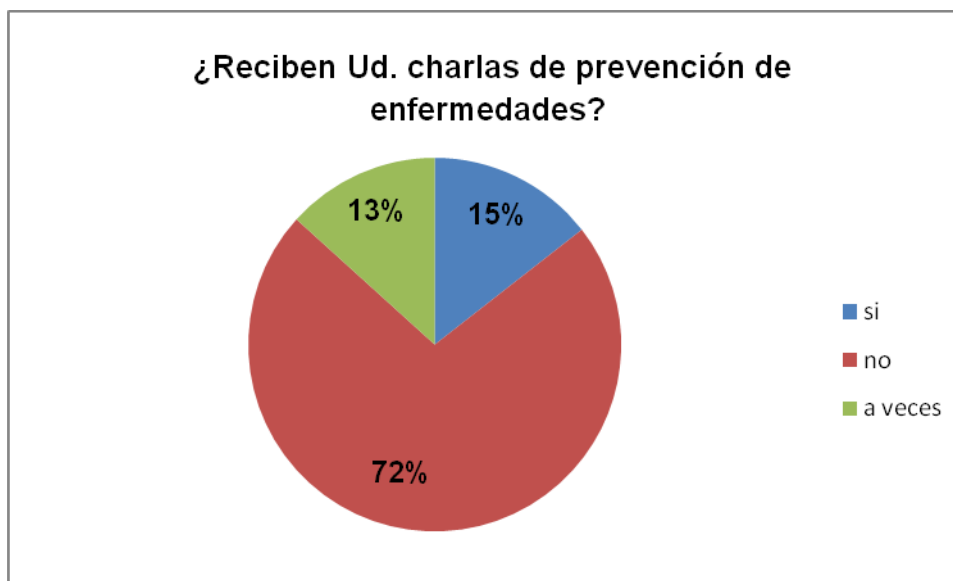
De la población investigada se concluye que el 72.25% **si** acuden al Centro de Salud, el 14.45% **no** acuden y el 13.29% **a veces**, por lo tanto la mayoría de los habitantes si acuden al Centro de Salud de su Comunidad los mismos que están conscientes de los servicios que prestan.

Pregunta N° 6.

¿Reciben Ud. charlas de prevención de enfermedades?

FRECUENCIA				PORCENTAJES			
SI	NO	A Veces	Total	SI	NO	A veces	Total
50	250	46	346	14,45%	72,25%	13,29%	99,99%

Gráfico N°6



Fuente: Registro de encuesta

Autora: Dra. Johana Trujillo Macas

La participación comunitaria en salud es el proceso en virtud del cual los individuos y familiar asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propio y de la colectividad, y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo y comunitario. Llegan a conocer mejor su propia situación y a encontrara incentivo para resolver sus problemas comunes. Esto les permite ser agentes de su propio desarrollo, en vez de ser beneficiarios, pasivos de la ayuda al desarrollo.

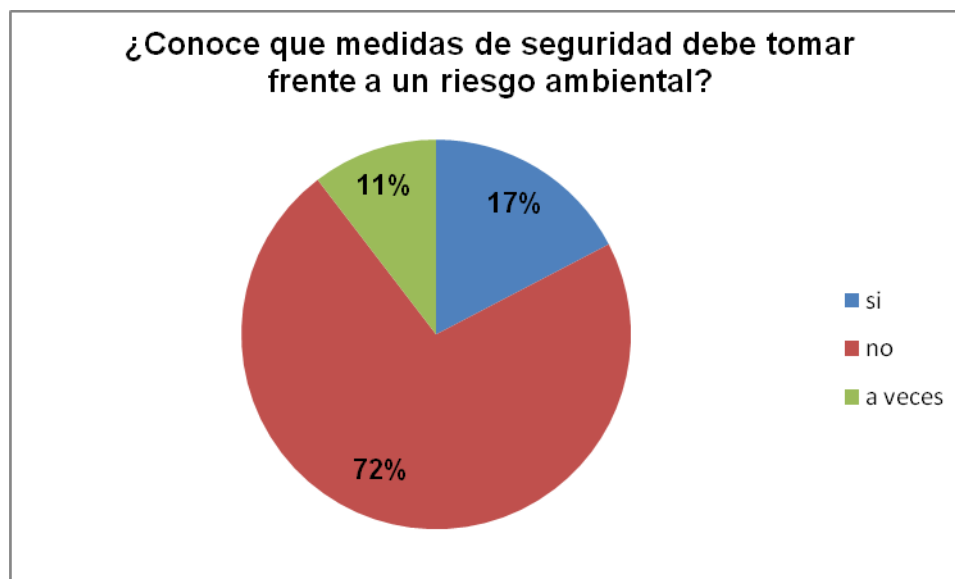
De la población investigada se deriva que el 14.45% **si** reciben charlas de prevención, el 72.25% **no** reciben y el 13,29% **a veces**, lo que se infiere que la mayoría de población encuestada no acude a recibir charlas de prevención, siendo está la causa principal de la falta de conocimiento para evitar las enfermedades infectocontagiosas.

Pregunta N° 7.

¿Conoce que medidas de seguridad debe tomar frente a un riesgo ambiental?

FRECUENCIA				PORCENTAJES			
SI	NO	A Veces	Total	SI	NO	A veces	Total
60	250	36	346	17,34%	72,25%	10,40%	99,99%

Gráfico N° 7



Fuente: Registro de encuesta

Autora: Dra. Johana Trujillo Macas

La tarea de los organismos administrativos es infundir en la población en general las ventajas y utilizar medidas de seguridad, y la noción de la nación inversamente proporcional que existe realmente entre la magnitud del riesgo y las medidas de seguridad para evitarlo, dar a conocer a la población las situaciones peligrosas que si puede resolver, y distinguirlas de aquellas otras que son imposibles de ser resueltas personalmente, pero sobre las cuales se conocen las medidas para evitar al máximo los daños que ocasionan y las causan que lo originan.

De la población encuetada se concluye que el 17.34% **si** conocen que medidas de seguridad deben tomar, el 72.25% **no** conocen y el 10.40% **a veces**, esto significa que al no conocer qué medidas de seguridad debe tomar frente a un riesgo ambiental, están siendo propensos a múltiples enfermedades que afectan su calidad de vida.

CAPÍTULO VI

6.1. CONCLUSIONES

Después de haber analizado e interpretado los resultados del presente trabajo obtenidos mediante encuesta a los usuarios internos y externos de la Comunidad Cisne 2 durante el período Noviembre 2011 a Marzo 2012, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. La salud de los habitantes de la Comunidad Cisne 2, se ven afectados por los riesgos ambientales, debido a la presencia de enfermedades que afectan su calidad de vida.
2. El sector investigado no cuenta con una adecuada infraestructura sanitaria, la misma que es fundamental para la salud de los habitantes, provocando un desinterés en los asistentes.
3. Se pudo detectar que la afectación de enfermedades en esta comunidad se debe a varias situaciones, como por ejemplo, la falta de conocimiento, interés, tiempo y de trabajo comunitario, frente a los riesgos ambientales que cada día conviven con los mismos.
4. A pesar que el Centro Médico imparte cada día sobre las medidas de seguridad que deben tomar frente a los riesgos ambientales, los habitantes no hacen conciencia de la prevención e importancia que tienen los mismos.

6.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- 1.** A los habitantes de la Comunidad, asistir a las diferentes charlas que difunden los capacitadores del Ministerio de Salud Pública, evitando de esta manera enfermedades que degradan la calidad de vida.
- 2.** A las diferentes organizaciones de la Junta Parroquial, realizar gestiones con fines de mejorar la infraestructura sanitaria y ambiental del sector investigado.
- 3.** Pongo a consideración esta investigación para que sea tomada como base para estudios posteriores y más detallados, ya que actualmente los riesgos ambientales se producen con mayor frecuencia, como por ejemplo las lluvias intensas que están inundando las comunidades provocando así enfermedades de tipo infectocontagioso.

BIBLIOGRAFIA

1. Buele, N. (2009). *Situación de salud y sus tendencias*. Loja: UTPL.
2. Echeverría, R. (2001). *Proyecto análisis y promoción de política de salud: El proceso de reforma del sector salud en el Ecuador periodo agosto/97-agosto/00*. Quito: Gráficas Silva.
3. Larriva, E. (2006). *Diseño, ejecución y gerencia de proyectos para la salud*. Loja: UTPL.
4. Pineda, E. (1994). *Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud*. (2ª Ed.). Loja: UTPL.
5. Romero, S. (2009). *Investigación en Salud*. Loja: UTPL.
6. Sacoto, F. (2004). *Reformas y financiamiento de salud en el Ecuador*. Quito: FESALUD.
7. Velasco, M. (2005). *Planificación estratégica aplicada a la salud*. (2ª Ed.). Quito: Letras y A/H.
8. Vega, L. (2000). *La salud en el contexto de la nueva salud pública*. (2ª Ed.). Quito: Bosco.
9. Villena, J. (1994). *Guía para el manejo interno de residuos sólidos hospitalarios: Centro panamericano de ingeniería sanitaria y ciencias del ambiente*. Lima: San Juan.
10. <http://www.INEC.gov.ec>.
11. <http://www.Ministerio de Salud Pública del Ecuador - Salud Ambiental.mht>
12. <http://www.paho.org>
13. <http://www.institut-gouvernance.org>

ANEXOS

ENTREVISTA

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA ESCUELA DE POSTGRADOS

TEMA:

DIAGNÒSTICO DE LOS FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES PRESENTES EN LA COMUNIDAD DE CISNE 2.

La presente entrevista tiene como objetivo identificar los factores de riesgos ambientales que afectan la salud de los habitantes de la Comunidad Cisne 2.

Por favor colocar una x en la respuesta que considere **sí, no o a veces**.

Desde ya les agradezco por su colaboración.

1. Ud. Conoce lo que es un riesgo ambiental?
SI
NO
A VECES
2. Identifica Ud. que riesgos ambientales se presentan en su comunidad?
SI
NO
A VECES
3. Ud. Conoce que enfermedades son frecuentes en su comunidad?
SI
NO
A VECES
4. Ud. Cree que los riesgos ambientales producen las enfermedades?
SI
NO
A VECES

5. Ud. Acude al centro de salud de su comunidad?

SI

NO

A VECES

6. Reciben Ud. Charlas de prevención de enfermedades?

SI

NO

A VECES

7. Conoce que medidas de seguridad debe tomar frente a un riesgo ambiental?

SI

NO

A VECES

CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA AMBULATORIA EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO-INFANTIL CISNE 2 DE LA PARROQUIA FEBRES CORDERO DEL CANTÓN GUAYAQUIL. ANÁLISIS DEL AÑO 2011

CAUSAS	N°.	TASA*
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	1478	38.5
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	402	10.4
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	120	3.1
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	69	1.8
ESCABIOSIS	55	1.4
TUBERCULOSIS	43	1.1
DESNUTRICIÓN	42	1
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	23	0.6
ALERGICAS	20	0.5
TRAUMATISMOS	17	0.4

FUENTE: Servicio de Estadística del C.S.M.I. Cisne 2.

ELABORACIÓN: Dra. Johana Trujillo Macas

*1x 1000 habitantes