



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TEMA:

Caracterización del riesgo familiar de las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria. Casos en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, cantón La Concordia 2022.

AUTORA:

Castañeda Delgado, Daira Katherine

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

TUTORA:

Lcda. León Nevárez, Roxana del Rocío Mgs.

Guayaquil, Ecuador

3 de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación **Caracterización del riesgo familiar de las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria. Casos en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, cantón La Concordia 2022**, fue realizado en su totalidad por **Castañeda Delgado, Daira Katherine** como requerimiento para la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social.

TUTORA

f. _____

Lcda. León Nevárez, Roxana del Rocío Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Ana Quevedo Terán Mgs.

Guayaquil, a los tres días del mes de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Castañeda Delgado, Daira Katherine**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Caracterización del riesgo familiar de las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria. Casos en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, cantón La Concordia 2022**, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los tres días del mes de febrero del 2023

LA AUTORA

f. _____

Castañeda Delgado, Daira Katherine



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Castañeda Delgado, Daira Katherine**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Caracterización del riesgo familiar de las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria. Casos en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, cantón La Concordia 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los tres días del mes de febrero del 2023

LA AUTORA:

f. _____

Castañeda Delgado, Daira Katherine



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

REPORTE URKUND



Document Information

Analyzed document	TIC DAIRA CASTAÑEDA.docx (D160553785)
Submitted	3/9/2023 5:26:00 PM
Submitted by	Roxana Leon
Submitter email	roxana.leon@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	roxana.leon.ucsg@analysis.orkund.com

Mgs. León Nevárez Roxana
Tutora Semestre B2022

Mgs. Christopher Muñoz Sánchez
Coordinador UTE B2022

Castañeda Delgado Daira Katherine
Estudiante semestre B 2022

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, mis hijas, mis familiares que gracias a su apoyo que me ha dado la fortaleza para realizar este nuevo logro, en gran parte a largo de este camino me apoyaron estuvieron conmigo animándome para seguir adelante.

Agradezco también su apoyo y sus consejos de parte de los docentes en especial a la Licenciada Ana Quevedo Terán y la Licenciada Roxana León Nevárez quienes me guiaron muy amablemente en este proceso.

Daira Katherine Castañeda Delgado

DEDICATORIA

Dedico este triunfo a Dios a mi familia. En especial a mis hijas Heidy y Emili y a mis padres Víctor y Ermita, por su apoyo incondicional, estar en los momentos que más lo necesitaba, sus consejos, comprensión y su amor y cariño me acompañaron y guiaron durante este proceso. A ellos, quienes me fundaron valores, principios, disciplina y educación quienes siempre me motivaron para alcanzar mis metas que establezco y me forjaron como la persona que soy actualmente; muchos de mis logros y éxitos se los debo a ellos y en especial esta meta alcanzada.

Daira Katherine Castañeda Delgado



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

León Nevárez, Roxana, Mgs.

TUTORA

f. 

Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

Muñoz Sánchez, Cristopher Fernando, Mgs

COORDINADOR DEL ÁREA

f. 

Corte Romero, Carmen Susana, Mgs

DOCENTE Oponente



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CALIFICACIÓN

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA,
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R).
PERIODO B-2022

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR DE FAMILIAS QUE CUENTAN CON MIEMBROS DE ATENCIÓN PRIORITARIA. CASOS DEL CANTÓN LA CONCORDIA DE LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS.", elaborado por el/la estudiante DAIRA KATHERINE CASTAÑEDA DELGADO, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
ROXANA DEL ROCIO LEON NEVAREZ	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	MERLI ROSSANNA LOPEZ RODRIGUEZ	CARMEN SUSANA CORTE ROMERO
Etapas de ejecución del proceso e Informe final 7.6 / 10	7.60 / 10 Total: 30 %	7.60 / 10 Total: 30 %	7.60 / 10 Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:	7.60 / 10		

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	X
RESUMEN	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. Antecedentes	4
1.1.1. Antecedentes Investigativos	4
1.1.2. Antecedentes Estadísticos/Contextuales	10
1.2. Delimitación/definición del problema de investigación	14
1.3. Preguntas de Investigación.....	18
1.3.1. Pregunta central	18
1.3.2. Sub- preguntas de investigación	18
1.4. Objetivo General.....	19
1.4.1. Objetivos específicos	19
1.5. Justificación	19
CAPITULO II: Referente Teórico, Conceptual, Normativo y Estratégico.....	23
2.1. Referente Conceptual	23
2.1.1 Calidad de vida	23
2.1.2. Factores de riesgos	25
2.1.3. Factores de riesgos psicosociales en la familia	25
2.1.4. Sistemas de protección social	25
2.1.5. Los grupos de atención prioritaria	27
2.1.6. Adulto mayor	28
2.1.7. Enfermos crónicos	28
2.1.8. Personas con Discapacidad	29
2.1.9. Embarazadas	29
2.1.10. Niños y adolescentes	29
2.2. Referente Normativo	30
2.2.1 Referentes Normativos Internacionales	30
2.2.2. Referente Normativo Nacional	32
2.3. Referente Estratégico.....	34
2.3.1. Plan Nacional de Desarrollo	34
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.1. Enfoque de la Investigación	37

3.2. Tipo y nivel de la Investigación.....	37
3.3. Método de Investigación.....	38
3.4. Universo, muestra y muestreo.....	39
3.5. Formas de recolección de la información.....	39
3.6. Formas de análisis de la información.....	40
3.7. Categorías y subcategorías de estudio.....	41
3.7.1. Categorías de estudio	41
3.7.2. Subcategorías de estudio	41
CAPITULO IV: Resultados de Investigación.....	42
4.1. Del Objetivo General.....	42
4.1.1. Características Generales de las Personas encuestadas	42
4.2. De los objetivos específicos	49
4.2.1. Resultados Objetivo #1	49
4.2.2. Grupos de Riesgo Biológico	49
4.2.3. Resultados Objetivo #2	55
4.2.4. Riesgo sanitario de la familia	55
4.2.5. Riesgo socio económico de la familia	58
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
5.1. Conclusiones generales.....	67
5.2. Recomendaciones generales.....	68
BIBLIOGRAFÍA.....	69
ANEXOS.....	81

Índice de Figuras

Figura 1 Sexo	81
Figura 2 Estado Civil	81
Figura 3 Ubicación de Vivienda	82
Figura 4 Edad	82
Figura 5 Ocupación	83
Figura 6 Escolaridad	83
Figura 7 Enfermedades Crónicas	84
Figura 8 Embarazadas	84
Figura 10 Componentes de Riesgo Sanitario	85
Figura 11 Animales Intradomiciliarios	86
Figura 12 Consumo de agua	86
Figura 13 Pobreza	87
Figura 14 Desempleo	87
Figura 15 Analfabetismo	88
Figura 16 Desestructuración familiar	88
Figura 17 Violencia / Alcoholismo / Drogadicción	89
Figura 18 Malas condiciones de vivienda	89
Figura 19 Hacinamiento	90
Figura 20 Ficha Familiar del Ministerio de Salud Pública	101

RESUMEN

La presente investigación surge para conocer la problemática de riesgo psicosocial dentro de las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria, los riesgos biológicos, sanitarios y socioeconómicos pueden afectar significativamente el entorno familiar. Los métodos utilizados fueron enfoque cuantitativo y en el paradigma deductivo con un instrumento de encuesta del Ministerio de Salud Pública. La muestra considerada en la investigación corresponde a 60 familias con un total de 215 personas que habitan en el área urbana del Cantón la Concordia durante el año 2022, dentro de estas familias se encuentran miembros de personas consideradas de atención prioritaria entre ellos personas con discapacidad, adultos mayores, niños y adolescentes. Los resultados fueron. Riesgo Socio económico el 37% de las 60 familias entrevistadas no posee un sueldo o remuneración, se evidencia que el 87% gana menos de un sueldo básico, el 88% posee empleo informal, riesgo biológico el 10% padecen de diabetes, seguidamente que un 7% tienen hipertensión y el 4% padecen comorbilidad entre diabetes e hipertensión, el 3% de las embarazadas tienen algún problema de salud y por último el 4% de las familias encuestadas tiene algún tipo de discapacidad. Riesgo socio sanitario encontramos que el 38% de la muestra posee una mala eliminación de desechos líquidos, el 63% poseen perros, el 20% gatos y el 10% poseen aves de corral, por último, el 20% consumen agua de pozo, aunque 50% tenga acceso al agua de la red pública, el 30% compran agua en botellón y ninguna persona utiliza métodos de filtración de agua.

Palabras claves: *riesgos psicosociales, familia, grupo prioritario, salud, riesgo biológico, riesgo sanitario, riesgo socioeconómico.*

ABSTRACT

The present investigation arises to know the problem of psychosocial risk within families that have members of priority attention, biological, health and socioeconomic risks can significantly affect the family environment. The methods used were a quantitative approach and in the deductive paradigm with a survey instrument from the Ministry of Public Health. The sample considered in the research corresponds to sixty families with a total of 215 people who live in the urban area of Cantón la Concordia during the year 2022, within these families there are members of people considered priority care, including people with disabilities, older adults, children, and adolescents. The results were. Socioeconomic Risk 37% of the 60 families interviewed do not have a salary or remuneration, it is clear that 87% earn less than a basic salary, 88% have informal employment, biological risk 10% suffer from diabetes, followed by a 7% have hypertension and 4% suffer from comorbidity between diabetes and hypertension, 3% of pregnant women have some health problem and finally 4% of the families surveyed have some type of disability. Socio-sanitary risk we found that 38% of the sample has poor liquid waste disposal, 63% have dogs, 20% cats and 10% have poultry, finally, 20% consume well water, although 50% have access to water from the public network, 30% buy bottled water and no person uses water filtration methods.

Keywords: *psychosocial risks, family, priority group, health, biological risk, health risk, socioeconomic risk.*

INTRODUCCIÓN

La familia es la organización más importante en el núcleo social por excelencia, puesto que constituye el vínculo entre persona y sociedad. Dentro del contexto familiar sus miembros forman parte contemplada del subsistema social que están en constante transformación y cambios, costumbre, cultura, religión y derecho de cada país, interactuando con el medio natural y comunitaria.

Los miembros de la familia se consideran como un micro grupo en el entorno familiar existiendo factores biológicos, ambientales, socioeconómico, psicológicos y social estos determinantes se pueden convertir en desencadenantes de problemas psicosociales que causan estrés en los individuos sufriendo conflictos como dificultares en el funcionamiento familiar.

En Ecuador los conflictos familiares han ido en aumento en los últimos tiempos con familias que viven en hogares sin servicios básicos, hacinamiento, desempleo, saneamiento ambiental, poseen viviendas en malas condiciones precarias ubicadas en cerros correspondiente a familias de escasos recursos económicos con niños, adolescentes, embarazadas, adultos mayores, personas con Discapacidad sufren riesgos psicosociales.

Históricamente el Ecuador cuenta con grupos vulnerables, que necesitan una intervención por el Estado, como garante de sus derechos y garantías constitucionales, tiene un papel que desempeñar en su intervención, regulación y atención, en este caso niñas, niños, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas, adultos mayores y las personas con discapacidades, pertenecen al estándar de grupos prioritarios de salud en el Ecuador (Patiño, 2018).

En la actualidad, el País ha logrado establecer cambios en la política y las acciones sociales en enfoque a la salud, educación etc., Además deben de ser

considerados como sujetos de derechos específicos relacionados con la familia, la sociedad y el Estado, debido a su situación de fragilidad, las niñas, niños y adolescentes, adultos mayores, enfermos crónicos requieren protección prioritaria para garantizar el pleno ejercicio de sus derechos en los últimos tiempos a raíz de la situación de COVID-19 este grupo ha enfrentado una situación complicada para asistir a los servicios sociales desarrollados, ocasionando un gran impacto psicosocial.

En función a eso, el presente estudio investigativo de forma cuantitativa tiene como finalidad de conocer los problemas psicosociales relacionado en el contexto familiar que se encuentra presente en ellos los grupos humanos de atención prioritaria en la situación de Casos de la Provincia Tsáchilas Cantón la Concordia. En este contexto, estudiar esta problemática presente en las familias que viven en riesgo psicosocial que inciden en las condiciones que afecta la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos.

Por lo tanto, el presente proyecto de investigación previamente está establecida por la estructura del trabajo consta de cuatro Capítulos. En la primera parte hace contextualización que permite ver la realidad de los riesgos psicosociales en el grupo de atención prioritaria, a continuación, se desarrolla la problematización que caracteriza la viabilidad del estudio, se realizan las preguntas planteadas para la presente investigación articuladas a los objetos de estudio del proyecto, finalmente se presenta la justificación de la intervención social ejercida en la presente investigación.

CAPITULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Investigativos

1.1.1.1. Investigaciones Internacionales.

En el análisis de vulnerabilidad social, los diferentes riesgos se identifican bajo el concepto de contingencias, que son factores potenciales causantes de daños que pueden afectar a individuos o grupos de personas. De esta forma, se puede imaginar un conjunto de situaciones de riesgo que pueden o no afectar negativamente a los agentes socializados según el modo de actuación.

Puede darse diferentes situaciones que implican más riesgo que otras, y también hay determinados individuos o grupos de personas que, en función de sus características, son vulnerables a sufrir daños en determinadas situaciones (Valdés Gázquez, 2021).

Las vulnerabilidades se pueden considerar como condiciones físicas, psicológicas o sociales que nos sitúan en situaciones potencialmente peligrosas para nosotros. Esto sucede cuando hablamos de vulnerabilidad riesgos, condiciones físicas, psicológicas o sociales que nos ponen en situaciones potencialmente peligrosas para nosotros. Esto es lo que sucede cuando hablamos del riesgo de vulnerabilidad social tiende a asimilarse a pobreza, exclusión marginación, violaciones de derechos humanos, aunque todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica, pueden ser vulnerables. Los grupos de atención a priori se cree que son susceptibles de análisis desde una de estas perspectivas, en lugar de aquellos que se ocupan en situaciones activas con las que tienen que lidiar las familias de esos grupos (Riba, 2019).

En Perú según Acevedo y Trujillo (2018), Los grupos vulnerables se definen como aquellos cuyos derechos humanos pueden ser violados o abusados debido a sus características físicas, sociales, económicas, legales, políticas, culturales o psicológicas. Representan los sectores más vulnerables y desfavorecidos de la sociedad porque están claramente en desventaja en comparación con el resto de la sociedad. La vulnerabilidad se manifiesta de tres formas: multidimensional (porque se manifiesta en diferentes personas y grupos que se definen o identifican por características comunes), sintética (porque su presencia pretende afectar todos los aspectos de la vida de las personas quienes la padecen) y paulatinamente (a medida que se acumula y aumenta en intensidad, creando consecuencias cada vez más graves en la vida de quienes la padecen).

Días y Ledesma (2020), mencionan centralmente la importancia de la familia a nivel histórico, la familia ha ido evolucionando a través de la historia dentro de la sociedad matriarcal y patriarcal en la sociedad Babilónica, en el imperio egipcio, en la sociedad hebrea, en la Grecia clásica hasta llegar a la familia actual. El grupo familiar y social juegan un papel importante en la formación integral de cada uno de sus miembros en especial sus hijos. La familia cuando nace encuentra donde vivir, desarrollarse y adquiere habilidades dentro de la sociedad.

Es así como Solórzano, Segovia y Delgado (2020), mencionan el concepto de La Organización Mundial de la Salud (OMS), que los determinantes de la salud son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales estos determinan el estado de salud de los individuos o población. Se realiza comportamientos de estilos de vida saludable, ingresos económicos, posición social, educación, condiciones laborales servicios sanitarios, creando condiciones de vida que ejerce un impacto sobre la salud.

El panorama en América Latina la ciudadanía es comprendida como residentes de un Estado Territorial moderno, en búsqueda de bienestar socioeconómico,

participación sociocultural y soberanía política. Las garantías de este estatus están definidas como un conjunto de prerrogativas condicionales el estado moderno se denomina derechos. Dentro de estas faces históricas sociales está distribuido, en el bienestar socioeconómico común; cuanto más amplios y pluralistas son las formas de participación sociocultural; y más legítimos los instrumentos políticos de representación y soberanía colectiva (Andrenacc, 2019, pág. 33).

Fahimi (2021), menciona que los precios en el mercado laboral han sufrido una caída provocando crisis política, económica. Las políticas sociales y laborales en los gobiernos de América Latina y el Caribe en búsqueda de la igualdad social en los últimos años aumento el desempleo, el empleo informal y la pobreza extrema, en la comisión económica en la CEPAL, el 10,2% de la población vivía en la pobreza extrema en 2018, la cifra más alta desde 2008. Entre los 20 países con la mayor desigualdad de ingresos en todo el mundo hay ocho de América Latina. Y solo 10% de la población posee 70% de la riqueza total en estos países.

Ochoa y Cuba (2021), en una investigación realizada en la Universidad Nacional de San Marcos, Perú en los Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe 2009-2019: revisión sistemática menciona que en las Naciones Unidas los factores "biológicos, psicológicos, culturales, socioeconómicos, políticos, étnicos y raciales", estos contextualizan la vulnerabilidad y los riesgos en los adolescentes y en la calidad de vida de la madre y el niño viven a nivel mundial, además es de gran importancia de reducir las posibilidades de riesgo mediante un proyecto de desarrollo personal y tener una calidad mejor calidad de vida. Dentro de los factores que inciden en la disfuncionalidad familiar, deterioro del lazo afectivo, familias desestructuradas, falta de límites, antecedentes familiares.

En una publicación de las Naciones Unidas (2020), menciona que la pandemia del COVID-2019, se ha transformado en una crisis a nivel mundial con profundos impactos sanitario, social y económico afectando a millones de personas, provocando

con esta situación a una emergencia sanitaria y social, provocando que las personas con discapacidad y sus familias se encuentren excluidas en nuestra sociedad. En un informe realizado el marco del proyecto Políticas y Programas para Jóvenes con Discapacidad en América Latina y el Caribe se ha implementado en la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) dentro del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (DESA), esta procura una situación de compromiso con las personas con discapacidad en adquirir en los países una agenda para el 2030 en el desarrollo sostenible.

1.1.1.2. Investigaciones nacionales.

En el Ecuador, en el Repositorio de la Universidad De Guayaquil se publica un estudio realizado por Rivera y Yánez (2021), en una investigación titulada con el tema “La inclusión de los grupos de atención prioritaria, desvinculados de sus labores en tiempos de covid-19”, el cual dentro de la investigación menciona que los grupos prioritarios son aquellos que históricamente se encuentran en desventaja debido a sus condiciones sociales, económicas, culturales, políticas, de edad, origen étnico, que les impiden participar en el desarrollo y asegurar mejores condiciones de vida y un buen vivir. Por lo tanto, se incluyen personas mayores, niñas, niños y jóvenes, mujeres embarazadas. Personas con discapacidad, personas privadas de libertad y personas con trastornos de salud catastróficas o muy complejos, recibirán atención prioritaria y focalizada en el ámbito público y privado. Se da igualmente alta prioridad a las personas en situación de riesgo, víctimas de violencia doméstica y violencia sexual, contra los niños y las víctimas de desastres naturales provocados por el hombre (Pag.9).

Merchán y Mora (2017), realizan un estudio para analizar el problema de “Factores psicosociales que influyen en gestantes adolescentes”, en un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal en el que se determinan los factores psicosociales que influyen en gestantes adolescentes, este estudio se tabuló con 80 casos y se encontraron los siguientes hallazgos: el 56,3% eran madres primerizas de 19 años, el 46,3% eran solteras y el 33,8% de los jóvenes no terminaron la escuela secundaria. el 53,8% son madres, el 58,8%

de los adolescentes se concentran realizando que haceres domésticos; El 43,8% vive con su pareja. El 55% eran primíparas, el 85% no habían tenido aborto previo a este embarazo y el 41,3% estaban en el segundo trimestre. El 82,5% de las funciones familiares son normales; en conclusión, los factores psicológicos sociales que influyen en la psicología social de cada 80 gestantes son 47 amas de casa y 33 en el segundo trimestre.

En el repositorio de la Universidad de Cuenca, se ubica el estudio realizado por Cabrera (2019), realiza un estudio con el tema: “Percepción de los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales” en un informe, la investigación es de enfoque cualitativo con un alcance descriptivo el cual participaron 19 adultos mayores. Realizando dos técnicas: entrevistas semiestructuradas para explorar sus percepciones sobre las necesidades psicosociales y la realidad, y grupos focales. Un importante hallazgo de los adultos mayores que tienen necesidades psicosociales y las realidades de sus familias y comunidades. Necesitan para motivarse en las actividades diarias y el cuidado de la salud.

Las relaciones con la familia son lo más importante para no sentirse abandonado, solo y deprimido. En conclusión, las parroquias de Sayausí son una de las tantas residentes de larga data que necesitan atención para que puedan cubrir sus necesidades de acuerdo con la realidad de que no siempre encuentran una coincidencia suficiente (Cabrera Delgado, 2019).

En el repositorio de la Universidad Católica, se encuentra un estudio realizado por Vinuesa y Quintero (2020), investigación realizada con el objetivo de determinar la relación que existe entre los factores psicosociales y la resiliencia en adultos con enfermedades crónicas no transmisibles, la autora utiliza el método de estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, aplicando una encuesta autodirigida sobre factores psicosociales, dentro de los resultados manifiesta: no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la residencia en función de las características sociodemográficas, pero si algunas variables clínicas de factores psicológicos como apoyo familiar, autoestima, optimismo, positividad e información

sobre las enfermedades crónicas de los adultos mayores (Vinueza Aguirre & Quintero Klinger, 2020).

En una investigación realizada en la Universidad Católica de Guayaquil realizada por Gallardo y Giler (2022), con el tema: “Factores de riesgo psicosociales y de protección en las familias con niños menores de 12 años”, estudio realizado con un enfoque cualitativo y de carácter descriptivo analítico, los investigadores utilizan las técnicas de entrevista semiestructurada para determinar los factores de riesgos y de protección, el análisis de la investigación incluyó 5 hogares de cada sector con un total de 10 viviendas, Los resultados alcanzados se observa las necesidades y riesgos psicosociales, que afecta especialmente al estado emocional de los niños y las mujeres. Además, en esta situación se ve agravada por los problemas económicos de la familia, ya que la mayoría de los padres están desempleados y viven de los ingresos. Ante esta situación, el papel del trabajador social será brindar asesoría para la prevención, protección y desarrollo familiar y comunitario (Gallardo Soria & Giler Sánchez, 2022).

Si se correlaciona la dimensión futura con la pobreza infantil, se puede constatar que la vulnerabilidad de los niños amenaza no solo su bienestar actual, sino también las respectivas de desarrollo de sus capacidades futuras y, por tanto, de una sociedad más igualitaria en su conjunto. Por ejemplo, muchos estudios sobre la pobreza definen la pobreza infantil como la privación de los derechos de los niños a la salud, la educación, la nutrición adecuada, el agua, el saneamiento y la vivienda. El derecho de los niños, niñas y jóvenes a buscar su propio bienestar, lo que implica que los niños deliberadamente no alcancen metas, tareas, objetivos y metas predeterminadas (Velasco Abad, 2019, pág. 26).

Por otra parte, Litardo y Vargas (2019), realizaron una investigación en la ciudad de Guayaquil como el tema titulado “factores de riesgo psicosociales identificados en estudiantes adolescentes”, el estudio es de nivel descriptivo que utiliza el método cuantitativo adaptando una encuesta para recolectar información. Dando como resultado del estudio con diferentes conclusiones acerca de la relación entre los factores familiares, sociales y ambientales que influyen en el desarrollo de los jóvenes. Con factores de riesgo psicosocial como la pobreza. La intervención por los trabajadores sociales permite predecir el impacto de los factores

de riesgo psicosocial en los jóvenes de las instituciones educativas e intervenciones efectivas a partir de los resultados.

1.1.2. Antecedentes Estadísticos/Contextuales

1.1.2.1. Antecedentes estadísticos Internacionales.

En un estudio realizado en la ciudad de México realizado por Arias y Canti (2017), con el tema “Factores de riesgo psicosociales en adolescentes”, con una metodología de enfoque cuantitativo, correspondiendo a un estudio descriptivo con un diseño no experimental transversal, dentro de la investigación se dan las siguientes conclusiones, el riesgo psicosocial se describe en los jóvenes que se ven afectados a nivel personal, familiar y social, como la agresión en un porcentaje alto de un 41%, en la dimensión personal como familiar fue superior a estos factores están en riesgo, como el 42% de los miembros de la familia que quedan embarazadas son adolescentes, y la situación económica precaria con el 29%, el último factor los puntajes más altos para los aspectos sociales son la contaminación ambiental con un 64%,. Los factores psicosociales menos valorados en cada sujeto dimensiones fueron sexualidad precoz del 7% y uso alcohol y drogas por parte de la familia con un 8%.

En un estudio realizado en la Ciudad de Perú por Seminario y Arévalo (2020), con el tema “Factores psicosociales durante el confinamiento” en su estudio menciona la importancia del factor psicosocial proviene de la personalidad humana, la vulnerabilidad crece desde el hogar el trabajo y ámbitos sociales. Como puede ser la depresión o el estrés laboral, importantes riesgos psicosociales que pueden afectar a la salud del individuo, como resultados del estudio se recopiló la opinión de 296 estudiantes universitarios respondiendo que en cuanto al estrés el 37,8% de los estudiantes presenta, síntomas y reacciones físicas con síntomas psicológicos y conductuales más destacados como son: cansancio o fatiga la mayor parte del tiempo, incluso después de dormir (10,8%) siento que mis medios no son suficientes para satisfacer situaciones difíciles de la calidad de vida diaria con un (10,5%).

México podría aumentar a más de 2,5 millones de personas a la pobreza para 2022, con una inflación en América Latina y el Caribe de 3% en 2020 y 6,6% en 2021, según la CEPAL. Se puede esperar un alza de pobreza en México, Colombia, Paraguay y Brasil. Si esto continúa, esperamos que la pobreza en México aumente en 1,3%”, dijo el jefe de estadísticas de la CEPAL, Rolando Ocampo. Pero si llega al 2%, menciono, “mientras la inflación continúe en marzo, tendremos una discusión. La tasa de pobreza aumentó alrededor de 2,3%, lo que corresponde a un aumento de la población de 1.006 millones a casi 2,5 millones. extremo. En las dos primeras semanas de mayo, según datos del Instituto nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la inflación anual fue de 7,58%, pero según la CEPAL, el PIB del país aumentará 1,7% este año. (Politica, 2022)

En Perú en las estadísticas de ENADES 2022, el 72% de los peruanos cree que la brecha entre ricos y pobres es muy grande, el 15% de los encuestados dijo que tiene suficiente dinero para ahorrar. Por el contrario, el 32% de los encuestados dijo que sus ingresos no son suficientes y tienen muchas dificultades, mientras que el 15% de ellos dijo que sus ingresos no son suficientes y tienen muchas dificultades. El Perú rural alberga la mayoría de los hogares cuyos ingresos "no son suficientes para tener dificultades" (43%) o "no son suficientes para tener grandes dificultades" (25%). (OXFAM, 2022)

1.1.2.2. Antecedentes estadísticos Nacionales.

Según el portal (Premicias, 2022), la calidad de vida de los ecuatorianos retrocede una década, según datos del INEC, la pobreza y la pobreza extrema disminuyeron en junio de 2022 en comparación con el mismo mes de 2021. En ese momento, la tasa de pobreza cayó 7,7 puntos porcentuales, incluso menos que antes de la pandemia de Covid-19. hasta el 2021, la cantidad de personas que viven en la pobreza extrema disminuyó en cuatro puntos porcentuales. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), la inflación en Ecuador llegará a 3,77% en agosto de 2022, impulsada por los precios de los alimentos y el transporte. El país registró la canasta básica más cara de su historia con \$754,17, reduciendo el poder adquisitivo en los hogares.

En un publicación realizada por la Revista Gestión titulada “La pobreza en el Ecuador no es igual para todos” menciona que de acuerdo al INEC el cual ha publicado sus resultados de pobreza y desigualdad de junio de 2022 la pobreza de ingresos ha bajado significativamente respecto a diciembre pasado de 27,7% a 25%, mientras que la pobreza no ha disminuido de la misma manera en 2022, incluso aumentó levemente de 10,5% a 10,7% de esta manera en el Ecuador hay aproximadamente 4,5 millones de pobres, de los cuales 1,9 millones son extremadamente pobres, lo que demuestra que la pobreza extrema agudizada por la epidemia desde diciembre de 2013 no ha mejorado. La pobreza crea patologías porque rebasa los límites de intensidad y duración crítica, y no es casualidad que el aumento de la criminalidad y el empeoramiento de las condiciones sociales en el país actúen como condiciones urgentes ante la ausencia de políticas y acciones concretas para combatir la pobreza extrema. (Digital, 2022)

Acaro (2019), en su estudio realizado en la provincia de Loja sobre los factores protectores, por medio de una investigación cuantitativa estudia los determinantes socio-económicos, cuanto a la situación de vivienda el 90% de las familias tienen casa propia, el 54% tiene una vivienda inadecuada, el 46 % de las viviendas se encuentran elaboradas de adobe, un 42% de ladrillo y un 3% de bahareque los resultados se contraponen a los que se encontraron en México donde, el 59 % de los habitantes poseen una vivienda propia, además viven en hacinamiento en viviendas no adecuadas, estos datos son similares a la investigación realizada en México en límites con la frontera se encontró que el material de la viviendas es de ladrillo con un 86,2%, adobe con 5,8% y un 0,3% bahareque.

Romero y Zúñiga (2019), en un estudio realizado a los Grupos de atención Prioritarios y Calidad de Vida, con responsabilidad Social Universitaria: Caso Parroquia Mariscal Sucre – Ecuador, 2017, los resultados obtenidos en el estudio descriptivo permiten concluir que por la desprotección, la falta de normas básicas, los jóvenes no tendrán un desarrollo pleno, donde existen todos los riesgos posibles y peligros constantes para los jóvenes en el ámbito intelectual, social, problemas

económicos y sociales (baja educación, problemas de salud, racismo, desigualdad de género, contaminación y falta de trabajo) en diversos ámbitos, como el social y emocional, afirmando que el 61% de los encuestados (representantes parroquiales); genera riesgos que dan paso a una sociedad más inestable emocional, económica y socialmente que se entrega a la comunidad.

En un estudio realizado por Figueroa (2018), con el tema “Influencia de los factores socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor”, el investigador utilizó el método de estudio observacional, de nivel investigativo relacional prospectivo y transversal, la recolección de datos se aplicó por medio de encuestas con el objetivo de determinar los factores de riesgo que influyen en la calidad de vida, dándose el resultado las características sociodemográficas fueron 58,5% del sexo masculino, 50,8% grupo etario de 65 a 69 años, 41,5% amas de casa trabajadoras, 69,5% casadas y 49,2% escolaridad primaria. Los factores de riesgo socioeconómicos fueron en promedio bajos en el 39%, la hipertensión arterial biológica predominó en el 21,2% y finalmente, la percepción de calidad de vida promedio fue del 66,9%.

1.1.2.3. Antecedentes estadísticos Local.

En un estudio realizado en la zona rural en Santo Domingo de los Tsáchilas en una zona de riesgo menciona Velarde (2017), Por las condiciones topográficas, la zona se considera expuesta a deslizamientos durante la época de lluvias, la cual se ve severamente afectada en época invernal. El objetivo de la investigación es proponer un plan comunitario para la gestión de riesgos naturales y antropogénicos, logrando un diagnóstico comunitario que permita la creación de escenarios de riesgo; utilizando el método desarrollado por el Departamento de Gestión de Riesgos de la República de Colombia. 56,03% amenaza. La vulnerabilidad de los habitantes de Pisotanti es de carácter social, ambiental y económica, con una valoración global del 63,02%. El riesgo total es del 35,4 %, lo que indica el método de nivel de riesgo. Finalmente, trato de reducir su fragilidad en la sociedad.

1.2. Delimitación/definición del problema de investigación

Para analizar los factores de riesgo psicosocial en el contexto familiar que cuentan con miembros considerados de atención prioritaria importante definir los factores de riesgo ambiental, socioeconómico, biológico que se encuentran expuestas las familias. Según García (2017), los factores de riesgo en el hogar son aquellos que están relacionados directamente con la interacción familiar y su impacto en los miembros del subsistema, entre ellos los factores psicosociales importantes como es el nivel socioeconómico bajo, riesgos ambientales y biológicos estos factores de riesgo pueden incidir en lo posible que una persona cambie su estado saludable normal a un estado más débil a vulnerable.

En cuanto la Constitución de la Republica del Ecuador establece que los derechos humanos y grupos prioritarios de interés en el Artículo 35 los Adultos mayores, niñas, niños y jóvenes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y personas enfermas Catastrófico o de alta complejidad, recibirá atención prioritaria y especializada en esta área pública y privada. Se dará prioridad a las personas vulnerables, víctimas de violencia doméstica y sexual, abuso infantil, desastres naturales o provocados por el hombre. El Estado brinda especial protección a colectivos doblemente vulnerables (ECUADOR, 2021).

Villacreses (2020, pág. 5), menciona el riesgo psicosocial puede tener un impacto negativo en el bienestar humano que aumenta la incidencia de enfermedades cardiovasculares trastornos gastrointestinales, problemas psicológicos (cambios de comportamiento, inteligencia) que pueden ser causados por el medio ambiente presión. En cambio, la OMS (2023), define la salud como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”

De acuerdo con la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible una oportunidad para América Latina y el Caribe, menciona para mejorar calidad de vida debemos de facilitar el acceso a los servicios básicos, empleos ecológicos y decentes para ello debe de lograr los planes generales de desarrollo, reducir los futuros costos económicos, ambientales y sociales, aumentar la competitividad económica y reducir la pobreza. Dentro del objetivo del desarrollo sostenible es utilizar mejor los recursos incrementando las ganancias bienestar económico reducir el consumo de recursos negativos, la degradación y contaminación cero a lo largo del ciclo de vida, así consiguiendo mejorar los resultados de la calidad de vida de las personas (CEPAL, 2018, pág. 55).

Las enfermedades que causan mortalidad a nivel mundial son las cardiovasculares, es decir, 17,9 millones de personas al año, seguidas de los cánceres (9,3 millones), las enfermedades respiratorias crónicas (4,1 millones) y la diabetes (2,0 millones, incluidas las muertes por enfermedad renal causadas por la diabetes) (Salud, Enfermedades no transmisibles, 2022).

Los problemas de la sociedad están ligados a complicaciones de salud, educación, empleo, cultura, etc., desde ahí nace la necesidad de identificar los grupos de atención prioritaria, a fin de orientar las acciones que mejoren la calidad de vida. También se han detectado otros problemas como la drogadicción esto afectando a los niños y adolescentes de esta problemática nace la necesidad proponer y ejecutar programas y proyectos de vinculación con la colectividad o sociedad, que señalen la responsabilidad social (Jadira Romero, Zúñiga, Tapia Núñez, Arana Rodríguez, & García Vicuña, 2019, pág. 25).

Los problemas que enfrentan los adultos mayores con frecuencia las limitaciones que tienen dentro del contexto familiar como es la viudez, problemas de salud, problemas emocionales, abandono del adulto mayor exclusión social, exclusión económica, exclusión de los servicios básicos, exclusión del capital social (Monterroso Monterroso, 2013, pág. 11).

Los problemas sociales han afectado a la población, especialmente a la población infantil y adolescente, las mismas que siguen sufriendo el escaso ingreso a zonas de educación y capacitación esto, en el caso de los adolescentes da lugar a que ingresen a laborar en lugares de escasa producción y fertilidad, provocando un esfuerzo físico que no será remunerado y de esta manera limitando las posibilidades de obtener un mejor estilo de vida. Lo que a su vez enfatiza el traspaso generacional de la pobreza y distinción laboral (Vásquez, 2015).

Los factores psicosociales pueden ser evidenciados en bases a tareas diarias estudiantiles que se asimilan a las labores comprendidas de una organización de aprendizaje. El autor (Quitian, 2015), menciona que, los factores psicosociales son definidos como riesgo psicosocial dados en la interacción y proceso que se dan en las tareas laborales dentro de una organización, afectando a diferentes ambientes sociales como familiar y en socioculturales del individuo.

Es importante saber que la calidad de vida de las personas de atención prioritarias están determinadas a ciertos factores de riesgos psicosociales los cuales influirán en el entorno y estilo de vida de los niños, adolescentes, embarazadas, adultos mayores y personas con discapacidad entre ellos se pueden mencionar los siguientes: situación económica, el acceso al servicio de salud, ambiente de vida, acceso a la vivienda y el bienestar social, cabe mencionar que, algunas de ellas no tienen el conocimiento previo acerca de la importancia de buenas condiciones de vida de las personas de la comunidad (Hernández, 2020).

Los problemas sociales han afectado a la población, especialmente a la infantil y adolescente, las mismas que siguen sufriendo el escaso ingreso a zonas de educación y capacitación por la escasez de instrumentos laborales; esto, en el caso de los adolescentes da lugar a que ingresen a laborar en lugares de escasa producción, provocando un esfuerzo físico que no será remunerado y de esta manera limitando las posibilidades de obtener un mejor estilo de vida. Lo que a su vez enfatiza el traspaso generacional de la pobreza y distinción laboral (Vásquez, 2015).

En la dimensión de la pobreza de la pobreza infantil en situación de vulnerabilidad de los niños y niñas en riesgo no solo para su bienestar en el presente sino también en la perspectiva del desarrollo de sus capacidades futuras, en su desarrollo integral en la sociedad. Por ejemplo, la pobreza infantil que padecen muchos niños dando cumplimiento de sus derechos en salud, educación, nutrición adecuada, agua, saneamiento y vivienda (Velasco Abad, 2019, pág. 25).

En los factores socioeconómicos la pobreza está relacionada con las enfermedades crónicas, con el aumento de enfermedades no transmisibles en países de ingresos bajos, el aumento de los costos de la atención de salud la personas en estado de vulnerabilidad con escasos recursos no cuentan con la economía necesaria para cubrir sus gastos en salud el cual enferman y mueren sobre todo porque están expuestas a prácticas alimentarias poco saludables, y tienen un acceso limitado a los servicios de salud (Salud, Enfermedades no transmisibles, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud, en la Región ha logrado grandiosos avances en reducir la mortalidad y morbilidad infantil, se ha realizado diferentes intervenciones con nuevas tecnologías, a pesar de todo esto persiste la desigualdad exclusión social, desigualdad de género, clase y etnia estos efectos afectan a los niños y adolescentes en su desarrollo, construyendo uno de los desafíos de la región, también mencionando que los riesgos a la salud superan el 40% en los niños que viven en asentamientos informales, con viviendas en condiciones precarias, hacinamiento, viviendas ubicadas en lugares considerados peligrosos, insalubres, pobreza, acceso insuficiente a servicios básicos que perjudican a la salud y al bienestar (Salud, Nuevas amenazas para la salud de los niños y los adolescentes, 2022).

El Gobierno del Ecuador mediante diversos programas de ayuda social, ha logrado disminuir el nivel de pobreza que poseía; por ejemplo, en el año 2017 se presentan los siguientes índices: la pobreza a nivel nacional se ubicó en 23,1% y la pobreza extrema en 8,4%. En el área urbana la pobreza llegó al 14,6% y la pobreza

extrema a 3,9%; no obstante, en el área rural, la pobreza alcanzó el 41,0% y la pobreza extrema el 17,8% (INEC, 2018).

Guaranda (2022) menciona, la adultez es un problema de Salud Pública, en esta etapa se presentan los problemas de pérdida de memoria, dificultad para comunicarse, falta habilidades para visualizar, realizar tareas cotidianas. De esta forma se presentan los factores psicosociales, se desarrollan cambios en el campo conductual, inestabilidad en el entorno, desinterés emocional, deterioro cognitivo, no puede relacionarse con la familia (GUARANDA ORRALA, 2022, pág. 4).

En el 2022 por medio de un informe de la UNICEF, se presentó ante la cancillería ecuatoriana que diferentes encuestas han revelado que los hogares con niñas, niños y adolescentes son los más afectados por la pandemia, la situación económica de estas familias no ha mejorado desde 2020, con un casi el 80% de los hogares reportó tener menos ingresos económicos mientras que esta cifra baja al 60% en los hogares sin niños, afectando a los niños con diferentes limitaciones en salud, alimentación, educación y protección (Castilla, 2022).

1.3. Preguntas de Investigación

1.3.1. *Pregunta central*

¿Cuáles son los riesgos psicosociales en las familias que cuentan con miembros considerados de atención prioritaria que habitan en el Cantón La Concordia, para el análisis de las repercusiones en la familia??

1.3.2. *Sub- preguntas de investigación*

- ¿Cuáles son los riesgos biológicos y sanitarios a lo que se encuentran expuestas las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria residentes en el cantón La Concordia?

- ¿Cuáles son los riesgos socioeconómicos por lo que atraviesan en las familias que cuentan con grupos de atención prioritaria residentes en el cantón La Concordia?

1.4. Objetivo General.

Conocer los riesgos psicosociales en las familias que cuentan con miembros considerados de atención prioritaria que habitan en el Cantón La Concordia, para el análisis de las repercusiones en la familia.

1.4.1. Objetivos específicos

- Identificar los riesgos biológicos y sanitarios a lo que se encuentran expuestas las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria residentes en el cantón La Concordia.
- Describir los riesgos socioeconómicos por lo que atraviesan en las familias que cuentan con grupos de atención prioritaria residentes en el cantón La Concordia.

1.5. Justificación

¿Para qué es importante este trabajo de investigación o proyecto?

El impacto que genera el riesgo psicosocial en las familias que repercute en la economía, entorno social, familiar, problemas de salud, riesgo ambiental, alcoholismo, hacinamiento, entre otros. Con el objetivo de analizar los factores de riesgo psicosocial en el contexto familiar que cuentan con miembros considerados de atención prioritaria, que habitan en el Cantón la Concordia, para el análisis de las repercusiones en las familias que presentan riesgos sociales.

Este estudio es importante para medir los factores psicosociales porque nos permite tener una visión de las condiciones de vida de las familias, que tienen miembro del grupo de atención prioritaria, permitiéndonos conocer las condiciones que implican

en los riesgos psicosociales que pueden constituirse en factores protectores o de riesgo, siendo importante conocer cómo se relacionan estos con la valoración de la gravedad de los riesgos por medio de la investigación cuantitativa.

¿Qué información nueva aporta esta investigación o proyecto?

La presente investigación cuantitativa aporta con información nueva el cual nos permite indicar y medir los análisis estadísticos para entender las relaciones de causas y efectos que generan los riesgos psicosociales en el contexto familiar que habita un miembro del grupo de atención prioritaria.

Valorando el impacto que genera este estudio, describiendo y explicando cómo se presentan los riesgos psicosociales por medio de la hipótesis con base numérica y estadística conociendo la realidad social de los patrones de comportamiento en el contexto de las situaciones que repercuten en la economía presentes en el contexto familiar, entorno social, problemas de salud, riesgo ambiental, alcoholismo, hacinamiento, entre otros.

¿Qué problemáticas resuelve esta investigación o proyecto?

Le presente investigación es de gran importancia en el área de salud para la prevención de factores de riesgo psicosociales presentes en el contexto familiar y así prevenir y reducir estos factores de riesgo, por lo tanto la participación del Trabajador Social es considerado de suma importancia, gracias a esto y través del proyecto realizado se puede establecer diferentes categorías de intervención en el área social para poder diseñar o implementar una propuesta de acuerdo a las necesidades de los grupos de atención prioritaria y sus familiares desde la intervención directa, para un accionar social con relación al contexto o demanda. También constituye un antecedente para el inicio de nuevas investigaciones sobre este tema.

¿Por qué se va a investigar este tema o realizar este proyecto?

Es importante conocer este tema sobre los riesgos psicosociales en los grupos de atención prioritaria, para investigar las incidencias de los riesgos psicosociales como problemáticas sociales que repercuten en el contexto familiar como es en la economía, entorno social, familiar, problemas de salud, riesgo ambiental, alcoholismo, hacinamiento, entre otros. Así medir el impacto que se ha visto deteriorado la calidad de vida de los grupos de atención prioritarias considerados en el Art. 35 son considerados como grupos de atención prioritaria, (Ecuador C. d., 2018, pág. 29), coartando sus derechos de una vida digna. Por medio de este proyecto poder evidenciar el cumplimiento de las leyes, políticas públicas y las estrategias que son implementadas por los Gobiernos sectoriales que atienden estas problemáticas que se articulan en los grupos de atención prioritaria.

¿Cuál es la pertinencia de esta investigación o proyecto?

La presente investigación presenta la oportunidad de investigar y comprender el complejo mundo de las experiencias vividas desde el punto de vista que viven las personas, presentes en las variables sociodemográficas, recogiendo datos de identificación por medio de encuestas para la predicción de riesgos psicosociales en las familias que tienen miembros de atención prioritaria, que se evalúan las variables presentes en los factores en los riesgos psicosociales en la economía, entorno social, familiar, problemas de salud, riesgo ambiental, alcoholismo, hacinamiento, entre otros, recolectando información de las familias de la comunidad que pueden presentar un riesgo.

Los pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas es un grupo de atención prioritaria, en de gran importancia prestar atención en los factores psicosociales, estas enfermedades son de alta prevalencia, larga duración, no curables; afectando la calidad de vida de las personas que la padecen y de sus familiares el cual pueden llegar a ser causa de muerte prematura. Además, estas patologías afectan a la persona en su vida diaria a nivel laboral y social, aumentando la dependencia ocasionando crisis a nivel familiar, estas patologías se pueden

prevenir educando a las personas sobre la importancia de cuidar su calidad de vida optima, haciendo frente a las enfermedades. (Piguave Figueroa, 2022, pág. 1).

CAPITULO II:

REFERENTE TEÓRICO, CONCEPTUAL, NORMATIVO Y ESTRATÉGICO

2.1. Referente Conceptual

Los grupos prioritarios son ciudadanos son sujetos de innumerables derechos que comprende salud, educación, salud mental, vivienda, educación, también desarrollo de habilidades cognitivas, físicas o emocionales. Permitiéndoles a este su sostenibilidad de vida, permitiéndoles actividades concretas en la atención y necesidades de salud, higiene personal, alimentación, salud, descanso, también comprende el componente afectivo y emocional. Todas las personas necesitan cuidados al largo de la vida (niñez, personas mayores) o por razones derivadas a enfermedades o personas con discapacidad que requieren atención especial o especializada, demandantes durante todo el ciclo vital (Pautassi, 2020, pág. 81).

Sabemos que calidad de vida son las necesidades básicas de alimento, vivienda, trabajo, salud, puede definirse como bienestar subjetivo. “la satisfacción de las necesidades es un elemento clave en la percepción de la calidad de vida. A lo largo de la historia, distintas disciplinas han intentado explicar las causas de la felicidad y la calidad de vida (Rodríguez, 2017).

2.1.1 Calidad de vida

La calidad de vida se refiere a la posición que se ocupa en la vida, el desarrollo de valores y virtudes en el entorno social y personal en el que se vive, la importancia de cada momento, o la razón de ser de los niveles de desarrollo y relación independientes de la sociedad (Gutiérrez, 2018).

Los componentes esenciales de una buena calidad de vida están inmersas en las perspectivas culturales, valores, personales y metas que queremos en la vida esta forman parte de los componentes entre ellos el bienestar físico que incluye conceptos de salud, seguridad entre otros, el bienestar material incluye los ingresos, propiedad, vivienda, transporte, etc., el bienestar social conteniendo relaciones con amigos, familia, comunidad, desarrollo de productividad, inversión, educación, por último salud emocional autoestima, mentalidad, religión y espiritualidad (Arriaza, 2020).

La calidad de vida incluye todos los aspectos o cosas relacionadas que una persona experimenta a lo largo de su vida siendo de gran valor en su rutina diaria y calidad de vida influenciado por sus experiencias, creencias y formas de percibir el mundo que le rodea y las experiencias del sujeto hacia sí mismo y hacia los demás. Es por ello, se considera calidad de vida el bienestar que experimentan los sujetos tanto subjetiva como personalmente los patrones más comunes al momento de determinar aproximaciones conceptuales (Vasco Chicaiza, 2023, pág. 16).

La calidad de vida en la población se puede medir en la felicidad de sus habitantes como indicador del progreso de su país logrando medir su desarrollo socioeconómico sostenible e igualitario, entre otros, demás conociendo el desarrollo Humano dependientemente de la perspectiva económica entre los componentes de la esperanza de vida al nacer, la salud, el nivel de educación y el PIB per cápita. Midiendo la pobreza del individuo en aspectos de educación, salud y nivel de vida, además el índice de progreso real que identificar el nivel de criminalidad, tiempo libre, trabajo voluntario, tasa de divorcios, distribución de la renta, deuda externa, entre otros, además de conocer el progreso social con el propósito de evaluar el bienestar de la población en relación con la satisfacción de las necesidades básicas, el bienestar y las oportunidades para fortalecer un estilo de vida digna (Cardenas, 2017).

La relación que se puede mencionar que tiene la calidad de vida con los riesgos psicosociales en que estos pueden causar daños físicos y psicológicos, afectando así

los componentes de la calidad de vida externa e interna de la persona formando vulnerabilidad al igual que pueden vincularse a otros riesgos, como el medio ambiente, salud y economía correspondiente al individuo en su lugar de vida, cultura y sistema de valores en el que opera y en relación con los objetivos y expectativas estándares y preocupaciones del sujeto (Villegas Castro , 2021, pág. 18).

2.1.2. Factores de riesgos

Los factores de riesgo indican que es cualquier característica o circunstancia demostrable que una persona sabe que está asociada con una mayor probabilidad de contraer, desarrollar o ser particularmente susceptibles a un proceso de enfermedad o factores de riesgo que puedan ser biológicos, ambientales, conductuales, socioculturales, económicos; entre otras cosas, las mismas que sumadas entre sí aumentan el efecto aislado de cada una de ellas, creando un fenómeno de interacción. (Litardo Vera & Vargas Chango, 2019, pág. 51)

2.1.3. Factores de riesgos psicosociales en la familia

Los factores de riesgo psicosocial se definen como condiciones de problemas familiares y personales en los entornos sociales propios de las personas y de relaciones que influyen en las motivaciones y actitudes individuales que son determinantes de la salud y la enfermedad. Entre estos factores actúan sobre la motivación, influyendo en la voluntad de actuar y en el propio comportamiento a nivel cognitivo, emocional, y en última instancia influyendo en la conducta humana (Gutiérrez, 2018).

2.1.4. Sistemas de protección social

No todas las políticas sociales se orientan a la protección social, siendo esta parte fundamental para el bienestar social, la política social no solo es acción social si

no también políticas de mercado, las familias y las instancias comunitarias. Centrándose en tres ideas principales: garantías del bienestar básico, aseguramiento frente a riesgos del ciclo de vida, reparación de daños sociales, problemas o riesgos que enfrenta la población como el desempleo, pobreza y desigualdad. La protección social presenta políticas distintas a los problemas sociales. No cubre todas las áreas de política social, sino uno de sus componentes, políticas sectoriales, referente a salud, educación, vivienda, protección social. Las políticas sectoriales se hacen cargo de la provisión de servicios sociales buscando fortalecer el desarrollo humano, promoción orientada a mejorar las capacidades autónomas de ingreso económico y social de todos los miembros de la sociedad como la protección social, mejorar los niveles de vida básicos de desarrollo de las personas (Cecchini, 2019, págs. 15-16).

Las políticas centrales cumplen un rol fundamental dentro de los procesos de igualdad formal y desigualdad estructural. Constituyendo diferentes modos de intervención estatal que interpelan las problemáticas de cuestión social afectando los conflictos y consensos sociales. Las políticas sociales son elementos contrarios en el marco del régimen de acumulación capitalista, patriarcal y colonial. Estos permiten la infraestructura básica, educativa, de cuidados sociales, vinculados al ámbito de la salud. En este marco de las políticas sociales en un hacer de la sociedad. Estos solo son centrales al hacer acumulación del concepto de cuestión social, esto también afecta directamente las condiciones de producción y reproducción de la vida social e individual, significando las condiciones materiales de existencia de la población y los modelos de la sociedad (Cena & Dettano, 2019, pág. 3).

En América Latina y el Caribe hablar de políticas públicas se refiere al “Estado en acción” (política como forma o estructura), haciendo referencia a la macro-política, como el ámbito del gobierno de las sociedades humanas, siendo un espacio donde se estructuran los principios y valores políticos de toda sociedad. En un espacio de la sociedad particular se estructura, como segunda dimensión (política, o la política entendida como proceso político), tanto la política como actividad profesional y proceso de lucha de la definición y el control del poder político gubernamental. Esta actividad es considerada como fundamental dentro del contexto contemporáneo político de los movimientos sociales buscando transformaciones en las colectividades

humanas. En tercer lugar, esta dimensión relacionada con las políticas públicas esta como cursos de acción social gubernamental que atiende situaciones sociales o políticamente problematizadas, dentro de este sentido, la política pública es una visión particular del mundo que se busca imponer y realizar sobre otras visiones en que la acción gubernamental aparece también articulados a la dimensión de la política (Gunturiz & Gómez Cárdenas, 2018, pág. 3).

2.1.5. Los grupos de atención prioritaria

Los grupos de atención prioritaria son considerados históricamente por su consideración social, por su economía, cultura, política, edad, encontrándose en condición de riesgo que les impide incorporarse al desarrollo y acceder a mejores condiciones de vida, siendo el buen vivir para las (personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad) recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado; la misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, Estado quien prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Jadira Romero, Zúñiga, Tapia Núñez, Arana Rodríguez, & García Vicuña, 2019, pág. 18).

Las sociedades se han caracterizado históricamente por carecer de equidad, enfrentándose a situaciones que posicionan a un estado de vulnerabilidad como inconvenientes cotidianos, de exclusión y discriminación, dándose con esto la afectación de sus derechos, a razón de esto han sido denominados grupos vulnerables. Los estados desarrollan sus ordenamientos jurídicos internos, posibilitando el reconocimiento de estos grupos humanos como atención especializada, por ello se encuentran los adultos mayores, niños, personas con enfermedades catastróficas, las personas privadas de la libertad, personas con discapacidad y las mujeres embarazadas (López Moya, 2021, pág. 657).

En la constitución de 1998, se reconoció como un grupo desfavorecido, al que se le dio prioridad y atención especial en las artes. 47. Además del ámbito público, también ha llegado al ámbito privado. Estos grupos son protegidos, brindándoles un mayor desarrollo legislativo para crear un sistema generalizado a nivel nacional para su protección integral a través de procesos judiciales especializados, incluyendo la prevención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad. Las personas mayores y pensionados se integran y buscan acceder a los servicios de salud y protección, enfatizando una vida digna con condición económica, salud física y mental. A medida que la constitución evolucionó, incluyó a las personas con enfermedades catastróficas o muy complejas, así como a las mujeres embarazadas, integrando al grupo de atención prioritaria al ordenamiento jurídico vigente, los adultos mayores, es decir, las personas que tienen 65 años se organizan según la capacidad funcional. Por lo tanto, se considera la atención integral en salud para su protección, incluyendo sus protocolos de atención y protección contra el maltrato físico, psicológico y económico, así como el descuido o abandono. (López Moya, 2021, pág. 658).

2.1.6. Adulto mayor

Mencionan Diarte y Torres (2021), el envejecimiento es una etapa del ciclo vital humano desencadenando varias denominaciones como la vejez, ansiedad, tercera edad, discapacidad, longevidad, entre otros, mediante el cual presenta diversas connotaciones pueden considerarse negativas. Con estos términos pueden presentarse dependencias de ideas, valores, creencias, expectativas del individuo de la familia o la sociedad, inmerso en un paradigma científico (Diarte Vázquez & Torres López, 2021, pág. 67).

2.1.7. Enfermos crónicos

Las personas con enfermedades crónicas son las que padecen de enfermedades más comunes en la actualidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo considera uno de los problemas de salud más importantes de las últimas décadas. Por este motivo, el Sistema Nacional de Salud (SNS) está realizando

cambios para mejorar la atención sanitaria de estas personas. (Rodríguez Corbacho, 2019)

2.1.8. Personas con Discapacidad

El deterioro de la salud que conduce a la discapacidad, desde la revisión original de la Clasificación Internacional de Discapacidad y Salud en 1980, se ha considerado una discapacidad como una condición causal dependiendo de la clasificación de la discapacidad, ya sea un defecto físico, sensorial o mental. Déficits en la función y estructura corporal se limitan en diversas actividades con limitaciones de participación, estos son aspectos negativos de la interacción entre individuos con diferentes condiciones de salud. (Ortega Silva & Plancarte Cancino, 2016, pág. 184).

2.1.9. Embarazadas

Una forma de apoyar una mujer embarazada es mostrándole amor, comprensión y afecto. El embarazo requiere mucha energía y los cambios físicos que le ocurren pueden ponerla nerviosa y, a veces, confundida. Es importante que sea acompañada del examen médico, Papá podrá observar y comprender el crecimiento y desarrollo del bebé. (UNICEF, Crecer embarazo, 2020).

2.1.10. Niños y adolescentes

La infancia o niñez es una etapa en el ciclo de vida de una persona entre los 0 y los 17 años, es decir. Se caracteriza por la dependencia de los niños y jóvenes de terceros. El grupo de edad de 5 a 14 años incluye niños y jóvenes e incluye el sistema escolar, la edad de la educación primaria (5 a 11 años) y los primeros tres años de educación primaria Educación juvenil (12 a 14 años), y el grupo de edad apropiado de 15 a 17 años escuela secundaria (UNICEF, Protección social de la niñez en el Ecuador, 2017, pág. 12).

2.2. Referente Normativo

En la presente investigación podemos considerar los aspectos normativos internacionales y nacionales que se relacionan en el contexto del trabajo que influyen en el desarrollo de los factores de riesgo psicosocial que se presentan en la investigación.

2.2.1 Referentes Normativos Internacionales

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992) define a la salud como “Un estado de completo bienestar físico mental y social y no solamente la ausencia de afectaciones o enfermedades.” Citado por (Hurtado Hoyo, Losardo, & Bianchi, 2021, pág. 20). Se puede entender que los riesgos psicosociales pueden afectar a las personas del grupo de atención prioritaria.

Los derechos humanos son universales en el Art. 2 menciona, porque se basan en dignidad humana de cada persona considerándose independientemente de su raza, color, sexo, origen étnico o social religión, idioma, nacionalidad, edad, orientación sexual, discapacidad, etc. Otros rasgos característicos son aceptados por todos los países y pueblos, se aplica por igual y arbitrariamente a todos, y es lo mismo para todos en todas partes (humanos, 2016, pág. 22).

La Naciones Unidas en el Art. 22 menciona, que toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, realización de los derechos económicos, sociales y culturales en los esfuerzos nacionales y la cooperación internacional, teniendo en cuenta la organización y los recursos de cada país, insustituible respeto a su dignidad y al libre desarrollo de su individualidad. (s.f.).

Desde esta perspectiva, la vulnerabilidad está íntimamente relacionada con la lucha contra la desigualdad y la discriminación. Por lo tanto, ciertos grupos (niños, mujeres, ancianos, personas con discapacidad, etc.) a menudo se identifican como vulnerables para que se les otorgue un estatus legal único. Si bien el paradigma actual ha cambiado en los últimos años, el proceso de derechos específicos y la configuración de normas jurídicas específicas ha sido abandonado en favor de un enfoque basado en los derechos humanos. Esto se hace para enfatizar que todas las personas tienen la misma dignidad y, por lo tanto, aquellos que se encuentran en desventaja deben tener las mismas oportunidades que todos los demás para ejercer y disfrutar de sus derechos humanos (Alenza Garcia, 2019, pág. 4).

La protección social se centra en tres ideas básicas: seguridad del bienestar básico, seguro contra riesgos ambientales o de ciclo de vida y moderado. O para corregir daños sociales causados por la concreción de problemas o riesgos sociales, la protección social es, por lo tanto, diseñado no solo para prevenir riesgos para la población en su conjunto (por ejemplo, el desempleo, discapacidad o la edad), sino que también están vinculados a problemas estructurales como la pobreza y la desigualdad. La protección social tiene características especiales en materia social Participar. Como tal, no cubre todos los ámbitos de la política social, sino uno Sus componentes, así como las políticas sectoriales -por ejemplo, las relacionadas con la salud, la educación o políticas de vivienda y promoción social. Aunque la política departamental es responsable de Prestar servicios sociales y facilitar políticas destinadas a empoderar a una generación. (CEPAL, Protección social universal en América Latina y el Caribe, 2019)

Independientemente de los ingresos de la población, el objetivo de la protección social es garantizar un nivel básico de bienestar económico y social para todos los miembros de la sociedad. Especialmente La protección social debe garantizar un nivel de bienestar suficiente para que pueda mantenerse El nivel de calidad de vida es considerado la base del desarrollo y la promoción humana (CEPAL, Protección social universal en América Latina y el Caribe, 2019, pág. 15).

La Declaración Universal de Derechos Humanos (Naciones Unidas, 1948), en sus artículos 22, 25 y 26 y con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (Naciones Unidas, 1966), en sus artículos 10 y 11, mencionan, promover las condiciones socioeconómicas mínimas que puedan garantizar los derechos necesidades básicas de los individuos en cuanto a ingresos, alimentación, salud, educación, vivienda y servicios básicos. Esto significa mantener ciertos estándares sociales mínimos y necesidades básicas, es posible eliminar la pobreza extrema y brindar asistencia Protección y cuidado de los económicamente inactivos (CEPAL, Protección social universal en América Latina y el Caribe, 2019, pág. 18).

En el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y el artículo 12 del Pacto Internacional menciona, el derecho a la salud en los instrumentos internacionales de derechos humanos es considerado como un derecho con un marco legal complejo que incluye, entre otros, el derecho a la salud tiene una formulación universal, no como un valor fundamental o una jerarquía. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental. Todo lo anterior demuestra que se trata de derechos que generalmente se consideran derechos fundamentales sociales generales (Monereo Perez, 2018, pág. 33).

2.2.2. Referente Normativo Nacional

La Constitución del Ecuador 2008, menciona en el Artículo 14 - Se reconoce el derecho de las personas a vivir en un ambiente sano y ecológico. El equilibrio trae sustentabilidad y buena vida, Sumak Kawsay. proteger el medio ambiente, proteger el ecosistema, Integridad de la diversidad biológica y del patrimonio genético nacional, prevención del daño ambiental y Restauración de espacios naturales degradados (ECUADOR, 2021).

Los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria mencionan el Art. 35.- Los adultos mayores, niñas, niños y jóvenes, mujeres embarazadas,

Personas con discapacidad, personas privadas de libertad y personas enfermas catastróficas o de alta complejidad recibirán atención prioritaria y especial en esta área pública y privada. Se dará prioridad a las personas vulnerables, Víctimas de violencia doméstica y sexual, abuso infantil, desastres naturales o provocados por el hombre. El Estado brinda protección especial a los grupos doblemente vulnerables (ECUADOR, 2021, pág. 20).

En la ley sobre Discapacidades del Ecuador en el Art. 4. - Integración Social El Estado, a través de sus instituciones y unidades estructurales, garantiza la plena implementación del reconocimiento constitucional y legal de los derechos de todas las personas con discapacidad.

Siguiendo las acciones:

- a) Incrementar la conciencia social y familiar sobre discapacidad, derechos y responsabilidades para las personas con discapacidad;
- b) Eliminar las barreras físicas, psicológicas, sociales y de comunicación (Ecuador L. s., 2008).

Los artículos 37 y 66 de la Constitución de la República del Ecuador reconocen los derechos de las personas Vivir una vida digna, que garantice, entre otras cosas, el derecho a la vivienda.

También aclara el derecho de todas las personas a un lugar seguro y saludable para vivir adecuadamente y a una vivienda adecuada y digna, independientemente de su condición económica y social. En cuanto a los compromisos del Estado con los distintos grupos de interés prioritarios, En cuanto a las personas mayores, jóvenes y personas con discapacidad, es decir Ordinariamente, el artículo 6 de la Carta Magna dispone que sus artículos 37, 7, 39, 42, 47. El Estado garantizará el acceso a una vivienda adecuada para asegurar una vida digna (Moncayo Vives, 2020).

El Artículo 30 de la constitución de la República del Ecuador menciona que las personas tienen el derecho a un hábitat seguro y saludable, y una vivienda digna independientemente de su condición social y económica. El artículo 254 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que mantiene saludable a la familia y la felicidad, especialmente la comida, vestimenta y vivienda (Revista San Gregorio, 2018).

Asimismo, el artículo 66 la (Constitución de la República del Ecuador), asegurará al pueblo ecuatoriano el derecho a una vida digna, asegurando la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento, educación, trabajo, empleo, Ocio y recreación, deporte, vestuario, seguridad y otros servicios sociales necesario. Artículo 261 menciona que El Gobierno Central tendrá facultades exclusivas en la Política con prioridades en la Educación, salud, seguridad social, vivienda (Angulo Romero, 2021).

2.3. Referente Estratégico

2.3.1. Plan Nacional de Desarrollo

El plan nacional de desarrollo del 2017, que se confirmó el 22 de septiembre que se basa en la Constitución República como instrumento de cambio social, el programa se divide en tres ejes y nueve objetivos nacionales de desarrollo basados en sostenibilidad ambiental y desarrollo territorial.

El cambio social está regulado por la Constitución de la República del Ecuador (2008), para crear este plan nacional de desarrollo (2017-2021), con el objetivo de cumplir con lo “Planificado Desarrollo nacional, erradicación de la pobreza, promoción del desarrollo. redistribución sostenible y justa de los recursos y Riqueza y conseguir el buen vivir”.

El Objetivo 1 “Es garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (Desarrollo, 2017, pág. 53), menciona que se debe de garantizar la vida digna con igual de oportunidades para todos y todas protegiendo el ejerciendo los derechos.

A demás menciona en la (Secretaria Nacional de Planificación y desarrollo 2017 p.56), Vivir con dignidad significa pensar en el hábitat en las ciudades y el campo, de manera sostenible, justo, seguro, adaptable, respetuosa con el medio ambiente y favorable al desarrollo urbano y rural con asequibilidad de acceso a vivienda, así como para promover reflexiones sobre la responsabilidad de las generaciones de liderazgo uso responsable y sostenible de los recursos como el agua, aire y al espacio público. Los desafíos crecen con las necesidades se articulan acciones para que permitan el acceso a una vivienda digna adecuada y segura y Conexión a dos sistemas de infraestructura (agua potable y condiciones sanitarias adecuadas, electricidad público, gestión integral de residuos, condiciones físicas adecuadas, con suficiente espacio, ubicado en un área segura, con participación ciudadana en la planificación y gestión ambiental y espacios seguros, así como mecanismos de información pública, De aplicación universal a las personas y asegura el bienestar colectivo con ciudadanos en condiciones de igualdad y justicia (Desarrollo, 2017).

Mientras el Plan Nacional para el Buen Vivir o Sumak Kawsay del 2017-2021 (Buen vivir o vida digna) describe que pretende ser proyectada a nivel nacional en todo el sistema de derecho social de derecho y sociedad; se refleja el último proyecto constitucional en las Américas del siglo XXI. A partir de allí, se define claramente la instrumentalización de la organización política y los medios jurídicos para asegurar la realización de los intereses y proyectos de vida del hombre, del grupo y de la naturaleza. Entonces se trata de cumplir con los requisitos del “buen vivir” o Sumak Kawsay, tal como lo establece la Constitución ecuatoriana (Figuera Vargas, 2018).

Entre los planes nacionales del Buen Vivir como parte central con nueve grandes metas llevarán al país a una vida mejor. Se dividen en tres ejes: Derechos vitalicios para todas las personas. Una economía al servicio de la sociedad. Más sociedad, mejor país.

El Eje 1 “Derechos para Todos Durante Toda la Vida” menciona que las brechas por área geográfica o grupo poblacional, particularmente en las zonas rurales, la Amazonía, los grupos urbanos y étnicos y los hogares con niños menores de 15 años. Por lo tanto, es importante tomar Priorización y grupos discriminatorios que son discriminados o desfavorecidos en términos de diversidad cultural, género, orientación sexual, identidad género, raza, lugar de nacimiento, Discapacidad, edad o estatus migratorio, además, es necesario mejorar la eficiencia interna de un sistema de protección integral, especialmente Transferencias monetarias (condicionales e incondicional), sobre la base del trabajo sectores para erradicar la pobreza extrema en el país (Vivir, 2017, pág. 42).

Entre el Objetivo 1 que es “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades” están las siguientes políticas:

Política 1.1. Promover la inclusión, la equidad y la erradicación de todas las formas de pobreza en todo el país Garantizar la justicia económica y social del territorio.

Política 1.5 Fortalecer la seguridad social, la seguridad y la atención y sistemas dedicados e integrales que cuidan todo el ciclo de vida personas con énfasis en los grupos de atención prioritaria (Vivir, 2017, pág. 49).

Entre las metas del “Plan Nacional para el Buen Vivir o Sumak Kawsay” para el En el 2021 están, erradicar la incidencia de pobreza extrema por ingresos, reduciendo del 8,7% al 3%, aumentar al 95% el número de hogares con vivienda (propia) digna que se encuentren en una situación de extrema pobreza.

CAPITULO III:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la Investigación

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, produciendo un conocimiento a partir de la producción de datos numéricos. Recogiendo y analizando datos que se puede mejorar la calidad de las evaluaciones cuantitativas basadas en las encuestas, ya que ayudan a generar hipótesis de valoración, refuerzan el diseño de cuestionarios para las encuestas y amplían las conclusiones de la evaluación del problema de investigación (Ochoa, Nava, & Fusil, 2020, pág. 16).

En la investigación de los factores de riesgo psicosociales en las familias de los grupos de atención prioritaria, para lo cual se aplicará una investigación cuantitativa; “Identificar las características del enfoque cuantitativo, analizando datos los numéricos en términos de su diferenciación (Jiménez González, 2020).

Dentro del enfoque cuantitativo el cual aporta con los diferentes datos que determinaran los posibles riesgos psicosociales, considerando tanto los factores de riesgo psicosociales que pueden presentar las familias y recolección de afectaciones y condiciones de salud que tienen miembros del grupo de atención prioritaria.

3.2. Tipo y nivel de la Investigación

Dentro de esta investigación de enfoque cuantitativo se aplicó, a partir de los resultados obtenidos en la investigación, de tipo descriptivo, por medio de aplicación de encuestas, el cual se ejecutó la recolección de información de nuevos datos sobre los factores de riesgo psicosocial de las familias que tienen familiares de adultos mayores, embarazadas, niños, adolescentes, personas con discapacidad.

Dentro de la descripción de un grupo de personas que interaccionan en un orden de ideas con intereses comunes desde el punto de vista de las ciencias del comportamiento que se relacionan entre partes de grupos. (Treviño Alanis, 2017, pág. 410), es así que podemos mencionar que la investigación considero que es de tipo descriptiva ya que describe y mide la recolección de los datos del grupo de personas que se encuentran en diferente situaciones o fenómeno que se centra al alrededor del estudio, brindando información de los resultados obtenidos en las técnicas utilizadas dentro de la investigación de los riesgos psicosociales para determinar las afectaciones en el ámbito socioeconómico, ambiental y social que se presentan en las familias de las personas consideradas como grupos de atención prioritarias dentro de la constitución del Ecuador.

3.3. Método de Investigación

El presente trabajo de investigación consiste en identificar los factores de riesgos psicosociales que se pueden encontrar presentes en las en las familias de las personas consideradas como grupos de atención prioritarias dentro de la constitución del Ecuador, empleando el método deductivo “ consiste en conocer la lógica formal desde lo conocido a lo desconocido, así requiriendo la importancia de conocer la contrastación y generación de la hipótesis de la realidad de forma matemática” (Sergi Fabregues, 2018, pág. 4).

Según Hernández (2014), menciona que “el enfoque cuantitativo y en el paradigma deductivo, estos se basan en hipótesis preestablecidas que miden variables (...) así mismo el investigador debe de estar centrado en la valides, rigor y control de la situación de la investigación, los análisis estadísticos son importantes para lograr el conocimiento de los objetivos (Hernández Sampieri, 2014, pág. 150).

3.4. Universo, muestra y muestreo

Se reflexiona que la “población o universo es un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (Hernández Sampieri, 2014, pág. 174). La investigación se centró en el universo que corresponde e integran la población de las familias que tienen miembros con discapacidad, adultos mayores, niños y adolescentes de una muestra del cantón La Concordia.

La muestra que se ha considerado dentro de la investigación corresponde a 60 familias con un total de 215 personas que habitan en el área urbana del Cantón la Concordia, dentro de estas familias se encuentran miembros de personas consideradas de atención prioritaria entre ellos personas con discapacidad, adultos mayores, niños y adolescentes.

En las técnicas de muestreo no probabilístico encontramos el muestreo por conveniencia “permitiendo seleccionar aquellos casos accesibles y que tienen proximidad de los sujetos para el investigador” (Otzen & Manterola, 2017, pág. 230), las familias que han sido escogidas para la presente investigación son sesenta escogidas en el área urbana.

3.5. Formas de recolección de la información

El cuestionario que se utiliza para la evaluación de riesgos psicosociales en la comunidad es la ficha familiar conocido como un instrumento esencial (MAIS-FCI, 2012, p. 77), del Ministerio de salud, nos permite medir las condiciones de vida, determinantes, permitiéndonos conocer la realidad social de la comunidad, clasificar los grupos de riesgos.

Además, este instrumento nos permite evaluar el tipo de riesgo: Biológico - Psicológico, Sanitario, Socioeconómico e identificación del subtipo de riesgo de la

persona, familia y comunidad de los grupos de atención prioritaria (Publica, 2012, pág. 78).

Los resultados que se presentan en la investigación son de gran oportunidad para identificar los riesgos que pueden afectar a un grupo de personas. Al momento de evaluar los riesgos psicosociales no permitirá evaluar los factores que probablemente causan daño biológico, Psicológico, sanitario, Socioeconómico en las familias de las personas con discapacidad, personas que sufren enfermedades crónicas, adultos mayores, niños y adolescentes, por lo que se necesita colaboración y permiso de las familias para realizar la aplicación de la encuesta.

3.6. Formas de análisis de la información

Para el análisis de datos para el presente estudio se utiliza el método deductivo, que permitirá la triangulación de resultados según las categorías de elección y teoría elegida. El cuestionario adaptado fue aplicado por medio de visitas domiciliarias a los usuarios voluntarios para la participación de manera amena.

Tras aplicar el cuestionario a la población seleccionada, conseguiremos información de parte de los usuarios participantes que habitan en la zona urbana. Tomando los datos de los resultados obtenidos siendo estos utilizados para luego proceder a tabular los datos de manera estadística, los resultados serán analizados por medio de porcentaje para revelar el riesgo psicosocial donde se obtendrán los resultados según las respuestas que se presentan las familias de las personas de grupo de atención prioritaria.

3.7. Categorías y subcategorías de estudio

Para poder realizar la operacionalización de las variables donde se definieron las categorías y sus respectivas variables desagregadas que se detallan a continuación:

3.7.1. Categorías de estudio

- Riesgo Biológico
- Riesgo Socio sanitario
- Riesgo Socioeconómico

3.7.2. Subcategorías de estudio

- Personas con enfermedad de impacto
- Embarazadas con problemas
- Personas con discapacidad
- Consumo de agua insegura
- Mala eliminación de basura y excretas
- Mala eliminación de desechos líquidos
- Impacto ecológico por industrias
- Animales intradomiciliarios
- Pobreza
- Desempleo o empleo informal del jefe de familia
- Analfabetismo del padre o la madre
- Desestructuración familiar
- Violencia / alcoholismo / drogadicción
- Malas condiciones de la vivienda
- Hacinamiento

CAPITULO IV:

RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Esta sección muestra los resultados obtenidos a la aplicación del instrumento o técnica de la encuesta que se realizó mediante un análisis de los datos personales de las familias el cual se consideró la edad, el sexo, estado civil, nivel de escolaridad. Entre los datos de los riesgos psicosociales se determinó los riesgos socioeconómicos, riesgos biológicos y riesgos socio sanitarios.

Una vez aplicados los instrumentos de recolección de la información, se procedió a realizar el tratamiento correspondiente para el análisis de estos, en el desarrollo del trabajo de investigación se elaboró una encuesta de veinte preguntas, con características cerradas y abiertas; y este estudio está basado sobre una muestra de 60 familias en total 215 personas y a continuación se presenta el análisis de los resultados, siguiendo el orden establecido en el cuestionario.

4.1. Del Objetivo General

Analizar los factores de riesgo psicosocial en el contexto familiar que cuentan con miembros considerados de atención prioritaria, que habitan en el Cantón la Concordia, para el análisis de las repercusiones en la familia.

4.1.1. Características Generales de las Personas encuestadas

4.1.1.1. Sexo.

Con relación al sexo de las 215 personas que participaron en la encuesta, se aprecia en el Figura 1 que del total el 56% son mujeres y el 44% son hombres, cabe recalcar que entre las personas encuestadas en el cantón La Concordia existe mayor

cantidad de mujeres que de hombres y podemos establecer que existe un equilibrio de ambos sexos y de participación.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos hasta el año (2020), a nivel de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas la población masculina total es de 227.857 y la población femenina total es 230.723, en el área urbana encontramos 170.970 de población masculina y 177.974 de población femenina. Tomando en cuenta que en la información de INEC (2020), hay más población femenina que masculina a nivel de la provincia al igual que en la zona de estudio.

4.1.1.2. Estado Civil.

En el Figura 2 titulado Estado Civil, en los resultados se puede evidenciar que el 45% de los 215 encuestados expresaron ser solteros. El 10% expresaron que son casados, el 21% que se encuentran en unión libre, el 8% que están divorciados, el 4% que son viudos y el 12% que están separados. Cabe señalar que donde se encuentra la mayor cantidad de personas es en el grupo de estado civil soltero y el grupo con menor cantidad de personas es el estado civil viudo.

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (2010), presentó que en la población de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas el 39,8% de hombres y el 31,9% de mujeres son de estado civil soltero, el 27,6% de hombres y el 27,8% son de estado civil Unión Libre, el 25,6% de hombres y el 26,0% son de estado civil casado, el 1,4% de hombres y el 2,0% son de estado civil Divorciado, y por último el 1,6% de hombres y el 4,7% de mujeres son de estado civil viudo. Tomando en cuenta que los resultados del INEC tienen semejanza en los datos estadísticos por ser el cantón La Concordia parte de la Provincia.

En el Cantón La Concordia mediante la presente investigación se ha podido observar que dentro de las familias que se entrevistó existe unión libre o matrimonio adolescente que se relacionan a los puntos expuestos por la UNICEF (2018), su impacto y lo que los vuelve parte del grupo de atención prioritaria como lo veremos a continuación;

El matrimonio infantil y las uniones tempranas son un fenómeno que se relaciona con factores como la desigualdad de género, la pobreza, la violencia, el abandono escolar y el embarazo adolescente, poniendo en gran riesgo la vida y la salud de las niñas y limitarles sus perspectivas futuras.

Este problema existe debido a que no existe muy buena comunicación entre este grupo prioritario y su familia, algunos adolescentes de la muestra del cantón La Concordia manifestaron no sentirse escuchados por sus padres, que en las unidades educativas que no se dan charlas sobre educación sexual y otros expresaron que debido al maltrato físico al que se encontraron expuestos por sus padres decidieron irse de su casa tomando la decisión de unirse con su novio o novia, volviendo a empezar el mismo ciclo de vulnerabilidad y manteniéndose en el mismo escenario de grupo de atención prioritaria que afecta su calidad de vida y la de sus familiares.

Como pudimos observar este problema psicosocial no solo ocurre por decisión propia del adolescente, sino también como consecuencia de la negligencia de algunos padres o desconocimiento en las formas alternativas al maltrato físico para corrección de sus hijos, por la inexistencia de programas de educación sexual al nivel nacional.

4.1.1.3. Ubicación de Vivienda.

En el Figura 3 titulado Ubicación de la vivienda, se puede evidenciar que para la realización la presente investigación la población muestra de 215 personas encontramos que se encuentran ubicados en un 100% en la zona urbana y 0% en la zona rural es decir la investigación solo fue realizada en la zona urbana del Cantón La Concordia.

Es por ello por lo que es importante presentar información que muestre que en la zona urbana existen riesgos psicosociales y la vulnerabilidad urbana a la que están expuestas los grupos de atención prioritaria, Ochoa y Guzmán (2019), exponen las siguientes condiciones:

Riesgo ambiental, los grupos prioritarios al tener bajos recursos y buscar un lugar dónde vivir construyen viviendas en lugares no seguros en los cuales existen altas probabilidades de desastres naturales, también construyen en lugares prohibidos por ser considerados zonas peligrosas por el riesgo al que se exponen.

Habitabilidad, las personas en de los grupos prioritarios al no contar con los recursos económicos a más de asentarse en lugares con riesgo ambiental, construyen viviendas improvisadas, lo cual afecta a las edificaciones y puede llevarlos a condiciones aún más desfavorables, pues lo invertido puede perderse por completo y poniendo en riesgo incluso hasta su vida.

Cobertura de servicios, infraestructura y equipamiento, a las anteriores condiciones se suma que al no tener las condiciones dignas de habitabilidad de las viviendas y el lugar en el que se construyen aun estando dentro del área urbana se hace difícil contar con servicios básicos como electricidad, agua, alcantarillado, internet, entre otros.

La vulnerabilidad social en la población se da como resultado de los impactos provocados por el patrón de desarrollo urbano moderno pero también muestra la incapacidad de los grupos prioritarios por ser los más débiles de la sociedad para poder enfrentar y neutralizar sus efectos y poder obtener beneficios de ellos, mostrando existencia falencias en el estado, al no creas políticas públicas, planes y proyectos estratégicos de concientización y de creación de viviendas dignas que ayuden a contrarrestar la problemática (González, 2019).

Mediante la visita a las familias para obtención de información de la esta investigación se pudo presenciar que las viviendas de algunas de las familias de grupos prioritarios se encontraban asentadas en lugares con altas probabilidades de desastres naturales donde pueden existir derrumbes poniendo en riesgos sus vidas, y en lugares propensos a inundaciones, los materiales con los que se ha construido su vivienda son de caña o madera, situaciones que les impiden obtener algunos servicios básicos o son de difícil acceso, comentan que es difícil para ellos encontrar

otro lugar donde vivir porque no cuentan con dinero para comprar terrenos y materiales para construir su casa.

Todos los factores mencionados afectan gravemente a la calidad de vida de estas familias intensificándose aún más el impacto por ser grupos de atención prioritaria.

4.1.1.4. Edad.

En el Figura 4 titulado con el nombre de Edad, se puede observar que el 23% tienen de 0 a 9 años, el 21% de 9 a 17 años, el 38% de 18 a 60 años y el 18% son mayores de 65 años, demostrando que el grupo de 215 personas que comprenden la muestra comprenden la edad entre los 0 a más de 65 años, además de que el grupo etario de mayor magnitud es el comprendido entre las edades de 18 a 65 años y el de menor magnitud está conformado por el grupo etario mayor a 65 años.

En la muestra de población del Cantón la Concordia se ha podido evidenciar la existencia de personas de la tercera edad pertenecientes a grupos de atención prioritaria, algunos de ellos tienen enfermedades como hipertensión y diabetes, más adelante se podrá visualizar información amplia.

4.1.1.5. Ocupación.

En el Figura 5 que se titula Ocupación, con relación a la actividad que realizan los resultados de este ítem de la encuesta evidencian que, de las 215 personas, el 32% de los encuestados estudia siendo el porcentaje más alto, seguidamente del 39% que manifestó que trabaja y el menor porcentaje lo ocupan el 29% que está representado por amas de casa.

Centrándonos en el grupo que trabaja y el de amas de casa de acuerdo con los datos actualizados presentados por el INEC hasta noviembre de (2022) en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas existe una tasa de empleo adecuado del 32,2%,

de desempleo del 3,7%, de subempleo del 21,6%, empleo no remunerado del 10,8%, de otro empleo no pleno del 30,6%.

En la Concordia mediante la investigación se pudo evidenciar que muchas mujeres de los grupos prioritarios se dedican a ser amas de casa debido a que no cuentan con un nivel adecuado de educación que intensifican su situación además por falta de recursos económicos, la deserción, por entre otros motivos, algunas de ellas manifestaron que por embarazos no deseados que encaminan a la mujer a las labores de la casa por el machismo o la cultura de que el hombre debe de llevar la comida a la casa, y si acaso logran encontrar un trabajo es mal remunerado y lo hacen cuando sus hijos ya van a la secundaria para ayudar con los gastos.

La incorporación de la mujer al mercado laboral ha sido dinámica en los últimos años, aunque al mismo tiempo ha resultado difícil que las tasas de desempleo de éstas sean todavía mucho más altas que las de los hombres, lo que hace que en este grupo prioritario haya mayores grados de precarización y más bajas remuneraciones que caracterizan su participación en el mercado de laboral lo cual afecta a su familia y calidad de vida por la explotación a la que se ven expuestas, enfermedades laborales, el tener que dejar a sus hijos al cuidado de otras por las extensas horas de trabajo, el no poder solventar los gastos del hogar en los casos de madres solteras.

Otro problema es la tasa de desempleo y la inserción laboral precaria de la mano de obra juvenil afecta de forma grave a las familias, pues la búsqueda de trabajo de este grupo prioritario a temprana edad se vincula con la situación económica de los hogares poniendo en riesgo su salud hasta su vida por el trabajo precario al que está expuesto, también se pone en riesgo la proyección a futuro pues no pueden asistir con regularidad a clases volviendo incapaz al sistema educativo para retenerlos (CEPAL, 2017).

4.1.1.6. Escolaridad.

Por último en esta sección de Características Generales de las Personas encuestadas, podemos observar en el Figura 6 titulado Escolaridad, en la muestra de

215 personas se puede evidenciar que el 11% no posee escolaridad es decir que no recibieron educación al menos básica, luego tenemos en un alto porcentaje que el 35% posee escolaridad básica, en mayor porcentaje se encuentra que el 43% posee escolaridad de bachillerato es decir que culminaron los estudios secundarios y obtuvieron su título de bachiller y también se observa que el 12% posee escolaridad superior o universitaria.

El Cantón La Concordia al ser una zona alejada de las principales ciudades con mayor oferta universitaria no cuenta muchas opciones de carreras de estudios tecnológicos o universitarios para los jóvenes especialmente para los que pertenecen a grupos de atención prioritaria presentándose así dificultades para acceder a la educación superior y por ende lograr obtener mayores oportunidades laboralmente lo cual en el futuro afectará a su calidad de vida.

Esta problemática está latente porque existe una universidad pública que ofrece muy poca variedad de carreras que no son muy atractivas o que están muy abarrotadas en el mercado laboral limitando a los jóvenes a escoger una carrera que no es de su agrado y tienen que optar por escoger carreras en universidades de otras ciudades lejanas enfrentándose a nuevos retos pues la escasez de recursos económicos les impide alimentarse bien, pues se han generado nuevos gastos en arriendos, pasajes, entre otros, lo cual también afecta su rendimiento y estabilidad emocional que provocan deserción, otros manifestaron que intentaron hacer préstamos estudiantiles pero se encontraron con la novedad de que necesitaban un garante que gane más del salario básico lo cual le impidió realizarlo porque en el medio en el que viven con familiares o amigos ganan el salario mínimo vital o un sueldo menor al mismo.

Lo expuesto en el anterior párrafo tiene un fuerte impacto en las familias de los jóvenes pues no permiten el poder gozar de una mejor calidad de vida, todo esto se relacionada a los escasos recursos económicos de la familia, la baja calidad académica con la que llegan los estudiantes a los espacios universitarios y el bajo

interés de la universidad en trabajar el aspecto humano social, la inexistencia de proyectos de educación en el Cantón La Concordia.

4.2. De los objetivos específicos

4.2.1. Resultados Objetivo #1

Identificar los riesgos psicosociales a los que se encuentran expuestas las familias que cuentan con grupos de atención prioritaria residentes del Cantón La Concordia.

Según lo expuesto por Gutiérrez (2018), los factores de riesgo psicosocial se refieren a la afectación del individuo a nivel psicológico, social y físico, para los fines de este estudio, se han tomado en cuenta todos los aspectos.

4.2.2. Grupos de Riesgo Biológico

4.2.2.1. Enfermedades Crónicas.

Analizando los datos recolectados en este Grupo de Riesgo Biológico el resultado refleja en el Figura 7 llamado Enfermedades Crónicas que el porcentaje de personas Sin enfermedades crónicas es de 79% con un porcentaje mayor en comparación con los demás y el porcentaje de personas Con riesgo biológico o con enfermedades crónicas en este ítem es que el 10% padecen de diabetes, seguidamente que un 7% tienen hipertensión y en menor porcentaje el 4% padecen comorbilidad entre diabetes e hipertensión.

En el párrafo anterior pudimos observar los porcentajes de enfermedades crónicas que un grupo de personas padece dentro de las 60 familias encuestadas, estas enfermedades tienen diferentes intensidades de acuerdo con la enfermedad que la persona padezca y pueden impactar:

A cada uno de los miembros de la familia.- Desajustando su forma de convivir y funcionar pudiendo llevarlos a situaciones altas de estrés y crisis severas, en lo afectivo aparecen sentimientos como la ira, la tristeza o la depresión, en la negociación de roles la flexibilización de límites de los miembros del hogar, en lo económico se generan nuevos gastos en consulta con especialistas, medicina, acondicionamiento de espacios, hospitalización y la disminución de los ingresos económicos por la incapacidad de la persona que padece la enfermedad crónica en caso de ser jefe de hogar, en la alimentación los cambios que haya que realizar se hacen difícil de solventarlos para familias de escasos recursos, en lo físico en los casos de personas con enfermedades crónicas avanzadas se hace necesaria la ayuda de una persona para la movilidad donde se hace uso de la fuerza.

A la evolución de la propia enfermedad.- Llevando a quien la padece a servicios de atención urgente en salud como a continuación se citan en los datos del INEC (2022), en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, Cantón la Concordia que fueron egresados de centros hospitalarios: según el sexo mujer 87,7% y hombres 12,3%, según la enfermedad el 2,6% fueron personas con complicaciones y descripciones mal definidas de enfermedad cardiaca, el 0,9% fueron personas con Diabetes Mellitus Tipo II, el 1,8% fueron personas con enfermedades cardiacas que tuvieron paro cardiaco, el 0,9% fueron personas con enfermedad isquémica crónica del corazón, el 0,9% fueron personas con hipertensión esencial primaria.

La Organización Panamericana de la Salud OPS (2022), expresa que existe una relación estrecha entre las enfermedades crónicas no trasmisibles y la pobreza por el impacto en la familia de este grupo de atención prioritaria pues se vuelve la carga económica de los pacientes como lo acabamos de observar y a la vez para los sistemas de salud en Latinoamérica.

En el Cantón La Concordia al igual que a nivel nacional existe escasez de medicina e insumos, motivo por el cual las personas que pertenecen a grupos de atención prioritaria con enfermedades crónicas y que necesitan de medicina no

pueden obtenerla en forma gratuita por el MSP y se ven obligados a comprarla en las farmacias. Se les realiza visita domiciliaria a estas personas dentro del programa Médico del Barrio en el cual personal del Ministerio de Salud Pública, médicos, técnicos y enfermeras brindan aquella medicina con la que cuenta el centro de salud y los servicios de salud a las personas con enfermedades crónicas como toma de signos vitales y curaciones en el caso de requerirlo.

4.2.2.2. Embarazadas.

En el Figura 8 llamado Embarazadas se aprecia que el 5% de la población muestra de 215 personas se encuentra en estado de gestación, se puede evidenciar que existe un 3% de mujeres embarazadas que manifestaron que están con problemas de salud y un 2% de mujeres embarazadas que expresaron estar sin problemas de salud.

Es importante que se realice en las mujeres embarazadas controles periódicos para el buen desarrollo del bebé y que goce de muy buena salud y poder prevenir, disminuir y evitar riesgos y complicaciones en la madre y el bebé como ya lo hemos observado en los índices estadísticos del INEC sobre este grupo de atención prioritaria (Arcos, 2020).

A continuación, se presentan algunos de los factores que pueden contribuir a riesgos en el embarazo, complicaciones en el parto o puerperio que han tenido incidencia en el Cantón la Concordia son:

La edad Extrema.- El embarazo en la adolescencia se convierte en un potencial riesgos para su salud incluso su vida, pues el cuerpo de la gestante se encuentra atravesando diversos cambios físicos y psicológicos y no cuentan con la madurez necesaria para desempeñar nuevos cambios en su vida, además se suman otros problemas que afectan a su calidad de vida y de su familia como pérdida de oportunidades educativas y laborales, tener grandes responsabilidades a temprana edad, ser madre soltera, tener un matrimonio

precoz, aislamiento, baja autoestima, depresión, mayor riesgo de enfermedades, entre otros (UNFPA, 2019) (Sánchez E. , 2019).

Inexistencia de controles prenatales o controles incompletos. - Controles prenatales, son aquellos cuidados y acciones durante la gestación para observar cómo va evolucionando el bebé en el embarazo, detectar anomalías o problemas a tiempo y darles tratamiento, prevenir complicaciones en la madre y el feto, saber la edad gestacional, preparar a la mujer para el parto, la maternidad y la crianza (MedlinePlus, 2018) (Sánchez E. , 2019).

A continuación de presentan cifras del el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2022) de algunas de las enfermedades y complicaciones que se pueden dar en el embarazo y tuvieron que ser internadas en hospitales privados y públicos por los factores de riesgo antes mencionados:

El 1,0% de las mujeres embarazadas presentaron preeclampsia, el 0,8% presentaron ruptura prematura de membranas, el 0,4% presentó trabajo de parto prematuro y parto, el 0,3% presentaron trabajo de parto obstruido debido a mala posición y presentación anormal el feto, el 0,3% presentaron hemorragia precoz del embarazo, el 0,2% presentó hipertensión gestacional inducida por el embarazo.

El 0,1% presentó retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal, el 0,75 presentaron trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal, el 0,8% presentaron dificultad respiratoria del recién nacido, el 0,6% de los neonatos presentaron ictericia por otras causas y por las no especificadas, el 0,5% de los neonatos presentaron hernia umbilical, el 0,2% feto y recién nacido afectados por otras complicaciones del trabajo de parto y del parto, el 0,1% feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas del embarazo (INEC, 2022).

Algunas de las mujeres embarazadas de esta investigación son adolescentes lo cual tiene un impacto en su familia pues al ser parte del grupo de atención prioritaria tiene que exponer una menor calidad de vida como lo vimos anteriormente pues tiene que unirse a temprana edad al padre de su bebé volviendo al ciclo de vulnerabilidad

y pobreza y en los casos de madres adolescentes solteras sus padres tienen que solventar económicamente los gastos que puedan generarse y la incertidumbre de riesgos del feto la madre adolescente.

A las mujeres en estado de gestación en el Cantón La Concordia al pertenecer a los grupos de atención prioritaria se les realiza visita domiciliaria de control para la prevención de algún riesgo como los antes citados del INEC en el embarazo para evitar las complicaciones que se pueden presentar en las gestantes y el feto realizando visitas médicas domiciliarias, brindándoles los servicios de salud, como toma de signos vitales, atención psicológica, charlas de prevención en el domicilio de la usuaria.

4.2.2.3. Personas con Discapacidad.

Esta sección perteneciente al Grupo de Riesgo Biológico, en el Figura 9 llamado Personas con Discapacidad se evidencia que del total de la población muestra de 215 personas un porcentaje de 4% de personas posee algún tipo de discapacidad pudiendo tener alguno de los tipos de discapacidad antes mencionados y el 96% de las personas encuestadas no tiene discapacidad.

En nuestro Cantón La Concordia existen personas con discapacidad a continuación el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades CONADIS (2022) explica cuáles son y el porcentaje de incidencia: el 49,48% posee discapacidad física, el 21,72% posee discapacidad intelectual, el 9,03% posee discapacidad auditiva, el 12,01% posee discapacidad visual y el 7,76% posee discapacidad psicosocial.

Es importante destacar que las personas con discapacidad son grupos de atención prioritaria y tienen derechos uno de ellos el laboral al ser excluidas de actividades productivas automáticamente salen del sistema remunerado lo cual representa un riesgo por el cambio en el estilo de vida, pues se pierden roles sociales

y el desarrollo de actividades productivas en las que se permite mantener autonomía y la reafirmación del sentido de utilidad en la sociedad (Córdova, 2017).

Para garantizar el derecho al trabajo se han creado Normas Jurídicas que respalden el cumplimiento de estas, como en este caso del trabajo a personas con discapacidad en el Capítulo Segundo llamado Derechos del Buen Vivir, en la Sección Quinta del Trabajo y la Capacitación en el Artículo 45 Derecho al trabajo de la Constitución de la República Del Ecuador citado en (Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades, 2015), estipula:

“Las personas con discapacidad, con deficiencia o condición incapacitante tienen derecho a acceder a un trabajo remunerado en condiciones de igualdad y a no ser discriminadas en las prácticas relativas al empleo, incluyendo los procedimientos para la aplicación, selección, contratación, capacitación e indemnización de personal y demás condiciones establecidas en los sectores público y privado”.

En nuestro cantón La Concordia son pocas las personas de atención prioritaria de discapacidad que han logrado obtener un trabajo con todos los beneficios de ley debido a que no existen muchas fuentes de trabajo y la alta demanda laboral a nivel nacional y en los casos en los cuales no han logrado insertarse en el ámbito laboral se vuelven una pesada carga para sus familiares no solo en lo económico al costear los gastos de alimentación, medicina y en casos más graves costeos más altos en vendajes e instrumentos adecuado para movilidad, el descanso y terapia física, lo cual a la larga genera en el cuidador y el entorno familiar desgaste físico, emocional, deterioro de sistema familiar especialmente en las relaciones afectivo-comunicacionales (Villavicencio, Romero, & Peñaloza, 2018)

El Personal técnico del MIES a través del GAD Municipal de La Concordia suele prestar algunos servicios; y el personal del MSP mediante su programa Médico del Barrio, realiza visitas periódicas a este grupo de atención prioritaria prestando sus

servicios, realizando curaciones, toma de signos vitales, llevando medicina e insumos de ser necesario a las personas que lo requieran.

4.2.3. Resultados Objetivo #2

Describir el nivel de riesgo psicosocial existente y el impacto en las familias que cuentan con grupos de atención prioritaria residentes del Cantón La Concordia.

Por medio de la entrevista efectuada a las 215 personas miembros de las 60 familias, se ha podido identificar la existencia y el impacto de los riesgos psicosociales en los grupos de atención prioritaria.

4.2.4. Riesgo sanitario de la familia

4.2.4.1. Componentes de Riesgo Sanitario.

En esta sección Riesgo Sanitario de la Familia se toma en cuenta las 60 familias que conforman la población muestra, encontramos en el Figura 10 llamado Componentes de Riesgo Sanitario en el primer ítem denominado Con alcantarillado se indica que el 62% de las familias posee alcantarillado en el siguiente llamado Sin desagüe se puede observar que el 38% de la muestra posee una mala eliminación de desechos líquidos. En el último ítem de Impacto ecológico por industrias se evidencia el 0%, es decir que es nulo y no existe ningún impacto ecológico por industrias en la población muestra.

La Estrategia Nacional de Calidad de Agua (2016) expone que el agua que no es desechada correctamente se vuelve un contaminante para el medio ambiente terminando en los ríos afectando el ciclo del agua, la muerte de la fauna de los ríos y en un riesgo potencial para las familias de grupos prioritarios que viven a los alrededores pues en ella crecen microorganismos tóxicos que afectan a la salud de personas que hacen uso del agua principalmente para consumo y en la alimentación,

provocándoles enfermedades gastrointestinales, discapacidad e incluso la muerte, el estar en contacto con el agua al bañarse o lavar la ropa también sería un riesgo por los parásitos y microorganismos que se encuentran en ella.

Como se había explicado antes al estar asentadas las viviendas de las personas que forman parte de la muestra de la población del Cantón La Concordia en lugares de riesgo potencial no pueden obtener servicios básicos como el alcantarillado pues su geografía no lo permite generándose en esos lugares aguas residuales que puede causar enfermedades antes citadas. Estos grupos de atención prioritaria son vulnerables y con este riesgo latente afectando su calidad de vida pues se intensifica aún más su situación en varios ámbitos como la salud que se pone en riesgo y la economía pues en casos graves se necesitaría hospitalización generando gastos que para la familia son insostenibles generando aún más pobreza.

4.2.4.2. Animales Intradomiciliarios.

En Figura 11 llamado Animales intradomiciliarios se puede constatar que en mayor proporción porcentual el 68% de la población muestra de 60 familias encuestadas poseen perros, seguido del 21% que manifestaron poseer gatos y en menor proporción porcentual el 11% expresaron poseer aves de corral, cabe recalcar que cada familia puede poseer más de un perro, un perro y un gato o a su vez un perro, un gato y un ave de corral.

Puede que tener animales como los perros, gatos o aves de corral tenga beneficios para la salud mental en la disminución de ansiedad entre otros, en la cardiovascular, en las relaciones interpersonales y aunque parezca inofensivo a simple vista estos animales intradomiciliarios o domésticos pueden transmitir enfermedades y poner en riesgo de mordeduras, alergias y zoonosis a los miembros de las familias aún más en personas de grupos de atención prioritaria pues el riesgo es mayor por estar en una condición de salud vulnerable por ejemplo en personas con diabetes existen altas posibilidades de que su salud se complique si se producen heridas (Zúñiga & Caro, 2019).

Por lo expuesto anteriormente en las familias con personas de atención prioritaria el impacto es mayor pues la salud se puede ver afectada en gran manera, la economía por los gastos que puedan generarse e incertidumbre por la preocupación que se genera en los casos graves.

En el cantón La Concordia es muy común encontrar en las casas de las familias animales domésticos por lo cual pueden estar en riesgo de contraer alguna de las enfermedades anteriormente citadas sobre todo porque en grupos de atención prioritaria tienen más de dos animales domésticos en su casa.

4.2.4.3. Consumo de agua.

Para culminar con esta sección Riesgo Sanitario de la Familia, en el Figura 12 llamado Consumo de Agua se observa que en las 60 familias que comprenden la muestra encuestada en un 20% consumen agua de pozo, el 50% consumen agua de la red pública, el 30% compran agua en botellón y el 0% la filtran, aquí podemos constatar que aun teniendo agua potable en el 50% de la población muestra, algunas personas también consumen agua de pozo y compran agua en botellón y ninguna persona utiliza métodos de filtración de agua.

La OMS (2022), menciona que si el agua no es trata de manera adecuada puede ser un peligro inminente para la población pues al estar contaminada se pueden contraer enfermedades como el cólera, diarrea, disentería, hepatitis A, tifoidea y poliomielitis es por este motivo que se debe de consumir agua segura. Al observar estas enfermedades que ponen en riesgo la vida de las personas vemos que en las familias de atención prioritaria el riesgo de contraerlas es más alto y al no contar con suficientes recursos para adquirir medicina para combatirlas se puede agravar la salud hasta llegar a la muerte.

Como pudimos observar en las familias de la población muestra de esta investigación del Cantón La Concordia existen familias que tienen acceso a agua

potable en un 100% pero pese a ello algunas familias consumen agua de botellón porque manifiestan es más pura.

Otras familias de grupos de atención prioritaria consumen agua de pozo expresando que la eligen por ser natural, este último grupo puede estar expuesto a químicos tóxicos para la salud como el arsénico y el fluoruro que se encuentran en los reservorios de agua subterránea en forma natural además dependiendo del lugar en el que se encuentre el pozo de agua se pueden encontrar microorganismos como virus, bacterias, hongos y parásitos que viajan por la filtración de los pozos sépticos ubicados en las cercanías (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Ninguna de las familias entrevistadas utiliza algún método de filtración algunos manifestaron que no tienen conocimientos sobre algún método, ni los beneficios que puede tener y otro grupo de atención prioritaria expresó que no utilizan esos métodos porque son caros y no cuentan con los recursos para poder comprarlos.

4.2.5. Riesgo socio económico de la familia

4.2.5.1. Pobreza.

Como primer punto de esta sección denominada Riesgo Socio Económico de la familia se puede observar en el Figura 13 llamado Pobreza el 37% de las 60 familias entrevistadas no posee un sueldo o remuneración, en menor proporción porcentual es el 30% de la población muestran gana más de un sueldo básico y en mayor proporción porcentual se evidencia que el 87% gana menos de un sueldo básico.

En esta sección de pobreza es importante exponer que en las cifras publicadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2022) de la provincia de los Tsáchilas existe un índice de pobreza por ingresos del 26,5% y de pobreza extrema por ingreso del 7,4%, de pobreza extrema por necesidades básicas insatisfechas del 34,1%, de pobreza multidimensional el 41,3% y de pobreza extrema multimodal el 14,3%.

En porcentajes expuestos en el párrafo anterior se puede observar que existe una condición poco favorable para las familias de la Provincia Tsáchilas y a la vez se evidencia con los resultados de las entrevistas realizadas a las familias en condición de grupos de atención prioritaria en particular en la ciudad de la Concordia pues al estar insatisfechas sus necesidades básicas baja su calidad de vida, su estabilidad económica e impacta a estas familiar e gran medida volviéndose un riesgo que lleva a la desigualdad, bajos índices de escolaridad, bajos ingresos económicos, exclusión social, malas condiciones de vivienda, índices altos de desnutrición tasas elevadas de morbilidad y mortalidad (Marina, Gerónimo, & Pérez, 2018).

4.2.5.2. Desempleo.

En Figura 14 llamado Desempleo podemos apreciar que el desempleo del jefe de familia de los 60 grupos encuestados es en mayor rango porcentual el 88% al contar con un empleo informal y un rango porcentual menor tan solo el 27% posee un empleo formal.

De acuerdo a los datos actualizados presentados por el INEC hasta noviembre de (2022), a nivel nacional la tasa de empleo en el sector formal del 47% y en el sector informal del 45,6%, en comparación con los datos recopilados en las entrevistas realizadas a la población muestra de las 60 familias podemos observar que en el cantón la Concordia que la tasa de empleo informal es muy alta al no haber control por parte del estado se da paso a que los empleadores no cumplan con sus deberes hacia sus trabajadores.

Es importante destacar que en la Concordia la personas Jefe de familia no solo son de sexo masculino sino también de sexo femenino, el índice de empleo informal de las familias de la población-muestra como lo pudimos observar es muy alto por pertenecer a grupos de atención prioritaria, algunos de los factores son: la escolaridad como veremos más adelante en el cantón existen personas con analfabetismo y algunos saben leer pero no terminaron la primaria; la edad pues a mayor edad es

menor la posibilidad de conseguir trabajo decente; el ser mujer pues aún existe discriminación hacia este género el salario es más bajo en comparación con a los hombres (Villacís & Reis, 2017).

La vulnerabilidad laboral según Villacís y Reis (2017), desencadena particularmente en los trabajadores del grupo de atención prioritaria en el Cantón La Concordia problemas como: la pobreza por los sueldos bajos que no cubren sus necesidades y precariedad en la que se encuentran laborando, manifiestan que por la necesidad tienen que aceptar los trabajos para poder llevar comida a su casa; y la desigualdad pues comentan que al no ser respetados sus derechos que por ley les corresponden, no cuentan con un seguro para cubrir sus necesidades en la salud más graves y en los casos en los que ha existido un accidente laboral y no han podido seguir laborando no han recibido ningún sueldo por no poder asistir a laborar ni gastos médicos por su empleador.

4.2.5.3. Analfabetismo.

En el Figura 15 llamado Analfabetismo en la entrevista realizada a la población muestra de 60 familias se puede evidenciar que el 9% de los padres son analfabetos y el 13% de las madres son analfabetas, observándose un mayor índice porcentual de analfabetismo en las mujeres frente a los hombres, mientras que existe un 78% de padres o madres indistintamente que poseen alfabetización.

El analfabetismo se divide en 3 tipos: el absoluto, el funcional y el digital, para esta investigación se tomó información de las familias población-muestras del Cantón La Concordia se toma en cuenta para este análisis el analfabetismo absoluto que es aquel en el que la persona completamente ignora la escritura y lectura (Shutter, 2021).

Los padres y madres de las familias entrevistadas de los grupos de atención prioritaria manifestaron que no han asistido a la escuela por la falta de dinero de sus padres para comprarles los útiles escolares, otros expresaron que por la pobreza de su familia al ser hermanos mayores tuvieron que buscar trabajo a temprana de edad

para los gastos de la casa o al vivir en zonas rurales les quedaba muy lejos las escuelas o no contaban con profesores.

El analfabetismo tiene un gran impacto en las familias de grupos de atención prioritaria pues se relaciona a la pobreza y la marginación y más en las familias con padres analfabetos pues en investigaciones se ha podido evidenciar que estas personas y sus hijos tienen menos probabilidades y aspiraciones educativas pues buscan empleo a tempranas edades debido a las necesidades económicas del hogar y se les hace inaccesible asistir a estudiar por ese mismo motivo; además también se ha evidenciado el impacto que tiene a nivel psicológico pues generalmente suelen ser personas inseguras, con baja autoestima pueden ser susceptibles a engaños y actúan a la defensiva (Sánchez M. , 2015) (Ayala, 2019).

4.2.5.4. Desestructuración familiar.

En el Figura 16 llamado Desestructuración Familiar se puede evidenciar que el 20% de las 60 familias tienen desestructuración familiar mientras que en mayor índice porcentual se observa que el 80% refieren no tener desestructuración familiar.

Se debe definir el significado de lo que significa familia, quienes la conforman, su función y su importancia en la sociedad. El concepto que da Etecé (2020), sobre lo que es familia lo encontramos a continuación:

La familia es aquel grupo de personas unida por parentesco, sea por vínculo consanguíneo o vínculo constituido y reconocido social o legalmente por el matrimonio o adopción. Es considerada la organización social más importante del ser humanos por el papel vital que desempeña en su desarrollo psicológico y social. Los tipos de familia que existen son: monoparentales compuestas por uno o más hijos la madre o el padre; biparentales compuestas por una pareja un hijo o más; ensambladas se componen por dos personas una de ellas o ambas ya tiene hijos de su anterior compromiso; y de acogida está compuesta por menores que no son descendientes de ninguno de los adultos a su cargo legalmente.

La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948, pág. 5), en el Artículo 16, numeral 3, se estipula lo siguiente:

“La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”.

La Constitución de la República del Ecuador (2015, pág. 35), en el Título II denominado Derechos, en el Capítulo VI Derechos de la Libertad en el Artículo 67, se establece que:

“Se reconoce a la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes. El matrimonio es la unión entre hombre y mujer, se fundará en el libre consentimiento de las personas contrayentes y en la igualdad de sus derechos, obligaciones y capacidad legal.”.

Existen algunos factores que pueden ocasionar desestructuración familiar como lo es la separación o divorcio de los padres creándose un entorno que puede dar espacio a que se creen grupos de atención prioritaria que se vuelven vulnerables, según el INEC en su Registro Estadístico de Matrimonios y Divorcios muestra que entre el año 2020 y 2021 los divorcios aumentaron en 54% al pasar de 14.568 a 22.488 casos a nivel nacional.

Otro factor sería la migración hacia otros países, el Instituto de Estadística y Censos (2022), registro un flujo migratorio general de 2.877.788 personas y -92.346 de saldo migratorio es decir que no retornaron al país, los principales destinos fueron Estados Unidos de América y México.

En la Encuesta Condiciones de Vida (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2015), se expusieron las siguientes cifras del cuidado de los niños menores de cinco años: el 76,6% lo realizaron las madres, el 12,9% los abuelos y tíos, el 7,3% lo realizaron otras personas, el 3,2% el padre u otro miembro del hogar.

Otros factores que influirían la desestructuración familiar de atención prioritaria son la pobreza, los conflictos que pueden darse en los padres por desacuerdos impactando de gran manera en la familia por el incumplimiento de necesidades básicas a sus hijos como alimentación, educación, cuidado, socialización, afecto, la economía, lo afectivo y que las realizan otros familiares o personas fuera de la familia, violencia en cualquiera de sus formas todo esto llevando a generar angustia, depresión, entre otros (García, 2021).

4.2.5.5. Violencia / Alcoholismo / Drogadicción.

En el Figura 17 llamado Violencia, Alcoholismo y Drogadicción se puede evidencia que en la población muestra de 60 familias el 10% respondió que vive alguno de aquellos riesgos socio económico mientras que el 90% refirió no vivir en violencia, alcoholismo o drogadicción.

Es importante conocer los tipos de violencia que existe y sus porcentajes a continuación el INEC (2022), expone algunos de ellos y los porcentajes obtenidos en la Encuesta Nacional sobre Relaciones familiares y Violencia de Género contra las mujeres de 15 años a más en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas: el 3,8% ha vivido violencia en el ámbito familiar, el 17,36% por parte de su actual pareja o ex pareja, el 1,3% ha vivido violencia física en el hogar y el 2,0% por parte de su pareja o ex pareja, el 2,8% ha vivido violencia psicológica en el ámbito familiar y el 15,7% por parte de su pareja o ex pareja, el 4,7% ha vivido el violencia económica y patrimonial por parte de su pareja o ex pareja.

En cuanto al consumo de alcohol, tabaco u otras drogas las Naciones Unidas por medio de su oficina contra la droga y el delito (2021), expuso en el Informe Mundial

sobre las Drogas 2021 que alrededor de 275 millones de personas consumieron alguna droga en todo el mundo, de la población entre Perú y Ecuador el 5,5% de entre 15 y 64 años de edad ha consumido drogas al menos una vez en el último año, mientras que el 13% del total de las personas que consumen drogas padecen trastornos por consumo.

En el cantón La Concordia de acuerdo con las causas más frecuentes de consumo de alcohol, cigarrillos y otras drogas son el bajo nivel escolar, bajo nivel de ingresos económicos, familias disfuncionales, problemas de comunicación, factores que en temas anteriores se ha podido evidenciar su existencia en las familias de atención prioritaria entrevistadas en esta investigación.

Estas afectaciones psicosociales tienen mayor impacto en las familias de los grupos de atención prioritaria dando como resultado baja autoestima, pérdida de interés por superarse, dificultades económicas, pobreza, enfermedades y trastornos psicológicos como depresión, sociales entre otros, además desencadenando la existencia de violencia que como se pudo evidenciar en las cifras presentadas por el INEC esta problemática (Moreno & Lever, 2017).

4.2.5.6. Malas condiciones de vivienda.

En el Figura 18 llamado Malas condiciones de la vivienda de la población muestra de 60 familias, se puede evidenciar que el 23% de la población que fue entrevistada refirió que posee su vivienda en malas condiciones y en el 77% manifiesta que posee buena condición de su vivienda.

Según Genatios (2017), las causas principales por los grupos de atención prioritaria construyen o improvisan viviendas en malas condiciones son: por pobreza, exclusión, nivel económico bajo que hace que no puedan adquirir casas adecuadas o construir con mejores materiales.

Las viviendas suelen estar construidas por materiales improvisados y precarios de acuerdo a las posibilidades económicas de adquisición de las familias en situación de pobreza del Cantón La Concordia, se ha podido observar algunos de techos, paredes pisos son de materiales deficientes sumado a ellos que se asientan en lugares de riesgo lo cual se vuelve un peligro inminente pues se vuelve vulnerable a todo tipo de amenazas naturales, que en el momento que un evento de estos se presenta provoca aún más empobrecimiento a los grupos de atención prioritaria por las pérdidas materiales y se ponen en riesgo la vida de toda su familia (Ochoa & Guzmán, 2019).

4.2.5.7. Hacinamiento.

Por último, en esta sección de Riesgo Socio Económico de la Familia, en el Figura 19 llamado Hacinamiento que es la relación entre número de personas y número de dormitorios es mayor a tres o en el caso no existir ningún dormitorio exclusivo para dormir, se puede observar que el 18% de la población muestra de 60 familias refiere vivir en hacinamiento y el 82% refiere que vivir sin hacinamiento.

El Hacinamiento es cuando en una casa se comparte un dormitorio con 3 más personas, algunas de las causas por las que las personas de atención prioritaria viven en hacinamiento son: porque cuentan con trabajos informales que no cubren sus necesidades económicas lo cual limita su calidad de vida (CENIE, 2019).

Este factor llamado hacinamiento afecta en gran medida a las familias que pertenecen a grupos prioritarios pues generalmente quienes viven en esta condición sufren gravemente problemas de desnutrición, las personas que viven en ese hogar no tienen privacidad, tienen problemas psicológicos pues existe frustración depresión y agotamiento emocional lo cual trae consigo otras problemáticas como violencia, consumo de alcohol y otras drogas como lo vimos anteriormente, además las viviendas se encuentran en malas condiciones volviéndose potencialmente un riesgo (Machado, 2022).

En el cantón La Concordia el hacinamiento es un problema psicosocial que ha impactado en gran manera a las familias en su diario vivir, pues se evidencia a través de la información proporcionada por las familias que se entrevistaron y como se relacionan a los grupos de atención prioritaria y la pobreza los vuelve aún más vulnerables.

CAPITULO V:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones generales

A través de la investigación se concluye que se por medio de la entrevista efectuada a las 215 personas miembros de las 60 familias se logró identificar los factores de riesgo psicosociales a los que se encuentran expuestas las familias que cuentan con grupos de atención prioritaria residentes del Cantón La Concordia a continuación, se detalla:

- Riesgo Socio económico el 37% de las 60 familias entrevistadas no posee un sueldo o remuneración, se evidencia que el 87% gana menos de un sueldo básico, el 88% posee empleo informal, se puede evidenciar que el 8% de los padres son analfabetos y el 13% de las madres son analfabetas, observándose un mayor índice porcentual de analfabetismo en las mujeres frente a los hombres; el 20% de las familias están desestructuradas, el 10% respondió que vive algún tipo de violencia, alcoholismo o drogadicción, el 23% mala condición de la vivienda y 18% vive en hacinamiento.

También se concluye que se pudo describir también el nivel de riesgo psicosocial existente y el impacto en las familias que cuentan con grupos de atención prioritaria residentes del Cantón La Concordia que afectan negativamente a la salud tanto mental y física de las familias entrevistadas, teniendo en cuenta las dimensiones más graves con mayor incidencia en este grupo social:

- Riesgo biológico el 10% padecen de diabetes, seguidamente que un 7% tienen hipertensión y el 4% padecen comorbilidad entre diabetes e hipertensión, el 3% de las embarazadas tienen algún problema de salud y por último el 4% de las familias encuestadas tiene algún tipo de discapacidad.
- Riesgo socio sanitario encontramos que el 38% de la muestra posee una mala eliminación de desechos líquidos, el 63% poseen perros, el 20% gatos y el 10% poseen aves de corral, por último, el 20% consumen agua de pozo, aunque

50% tenga acceso al agua de la red pública, el 30% compran agua en botellón y ninguna persona utiliza métodos de filtración de agua.

5.2. Recomendaciones generales

En conformidad con el trabajo de investigación desarrollado y en virtud de los resultados encontrados es oportuno brindar las siguientes recomendaciones:

- Es necesario que se establezcan medidas oportunas para la intervención a la población vulnerable, frente a riesgos psicosociales que afecten a la colectividad global, pues al ser un grupo vulnerable se deben trabajar en programas y medidas de protección ante situaciones similares que promuevan su cuidado, por parte de las instituciones públicas y sobre todo de los GAD.
- Es de manera crucial que los profesionales de trabajo social efectúen visitas, control y seguimiento, análisis y sobre patrones observables además de la aplicación de diversos instrumentos y medios para la identificación de posibles problemas y riesgos psicosociales en la familia para tomar las medidas correctivas y preventivas necesarias.

BIBLIOGRAFÍA

- Acaro Morales, A. B. (2019). *Factores protectores y de riesgo del proceso salud-enfermedad en la ruta del qhapaq ñan parroquia de QUINARALOJA*. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22689/1/TESIS%20ANA%20BELEN%20ACARO%20MORALES.pdf>
- Acevedo Alemán, J., & Trujillo Pérez, M. Á. (2018). *La problemática de los grupos vulnerables: Vision de la realidad*. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/49114492/grupos-vulnerables-y-el-trabajador-social-copia-libre.pdf?1474842717=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLa_problematca_de_los_grupos_vulnerable.pdf&Expires=1674265198&Signature=a4demqjnq72ttm
- Alenza Garcia, J. F. (2019). *Vulnerabilidad ambiental y vulnerabilidad climática*. Obtenido de <https://raco.cat/index.php/rcda/article/view/359758/451781>
- Andrenacc, L. (3 de Abril de 2019). *Desigualdad y exclusión en América Latina*. Obtenido de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/15594/1/RFLACSO-EPP12-3-Andrenacci.pdf>
- Angulo Romero, M. R. (2021). *El derecho del adulto mayor a una vivienda digna en el Ecuador*. Obtenido de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/UCE-FJCPS-CD-ANGULO%20MENTOR.pdf>
- Arcos, C. (2020). *Control de Embarazo*. Obtenido de GinecólogaQuito.com: <https://ginecologaquito.com/control-de-embarazo-en-quito/#:~:text=El%20control%20del%20embarazo%20se,un%20seguimiento%20de%20la%20evoluci%C3%B3n>.
- Arias Vargas, A., Canti Forero, C., & Torres Ladino, K. (2017). *Factores de riesgo psicosociales en adolescentes de una institución educativa del barrio 13 de mayo, villavicencio*. Obtenido de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/7071/1/TP_AriasVargasAdrianaMarcela_2017.pdf
- Arriaza, I. M. (10 de Julio de 2020). *Componentes esenciales de una buena calidad de vida*. Obtenido de <https://arriaza.es/blog/componentes-esenciales-de-una-buena-calidad-de-vida/>
- Ayala, A. (1 de Febrero de 2019). *El analfabetismo, problema social*. Obtenido de El sol de puebla: <https://www.elsoldepuebla.com.mx/analisis/el-analfabetismo-problema-social-3002129.html>
- Buitrago Marín, Y., & Duque García, M. (2018). *Proyecto de acompañamiento psicosocial a la familia, la niñez, la juventud y la tercera edad afectada por el conflicto armado en el municipio de Granada*. Obtenido de

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/17280/1/BuitragoYeison_2018_ProyectoAcompa%c3%b1amientoPsicosocial.pdf

- Cabrera Delgado, J. (2019). *Percepción de los adultos mayores respecto a sus necesidades y realidades psicosociales. Parroquia Sayausí*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33669>
- Cardenas, A. (23 de Octubre de 2017). *Cómo medimos la calidad de vida?* Obtenido de <https://www.idealist.org/es/accion/como-medimos-calidad-vida>
- Castilla, L. Á. (13 de Julio de 2022). *Para proteger el presente y futuro del ecuador, los niños deben ser prioridad*. Obtenido de <http://www.defensayjusticia.gob.ec/?p=34662>
- Cayetano Carvajal, S. (Febrero de 2019). *Factores de protección y factores de riesgo familiares, asociados al desarrollo del lenguaje del niño en Ecuador*. Obtenido de <http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/bitstream/ucasagrande/1795/4/Tesis1959CAYf.pdf>
- Cecchini, S. (2019). *Protección social universal en America Latina y el Caribe*. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44995/S1900962_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Cena, R., & Dettano, A. (Noviembre de 2019). *Políticas sociales, sencibilidades, cuerpos y emociones los recordatorios de una perspectiva*. Obtenido de <http://onteaiken.com.ar/ver/boletin28/onteaiken28-00-presentacion.pdf>
- CENIE. (2019). *HACINAMIENTO: Qué es y cómo afecta a las personas mayores*. Obtenido de Centro Internacional sobre el envejecimiento: <https://cenie.eu/es/blogs/envejecer-en-sociedad/hacinamiento-que-es-y-como-afecta-las-personas-mayores>
- CEPAL. (2017). *La inserción precaria de mujeres y los jóvenes en el Mercado laboral en América Latina y sus consecuencias para instituciones laborales*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://www.cepal.org/es/documentos/la-insercion-precaria-mujeres-jovenes-mercado-laboral-america-latina-sus-consecuencias>
- CEPAL. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
- CEPAL. (2019). *Protección social universal en América Latina y el Caribe*. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44995/S1900962_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Colectivo, R. S. (Agosto de 2021). *Riesgos psicosociales y económicos asociados al consumo de drogas en adolescentes rurales escolarizados de Milagro-*

- Ecuador. Obtenido de https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2021/12/08/articulo_2021128155925.pdf
- CONADIS. (2022). *Estadísticas de Discapacidad*. Obtenido de Consejo Nacional para la Igualdad de la Discapacidad: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades. (2015). *Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador*. Quito: Imprenta Don BOSco.
- Córdova, P. (2017). *Discapacidad y exclusión social : propuesta teórica de vinculación paradigmática*. Panamá: CLACSO.
- Cornejo Vásquez, D. (27 de Agosto de 2018). *Determinantes del Bienestar Subjetivo (BS) en el Ecuador como criterio para la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo*. (U. C. Ecuador, Productor) Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15620/Tesis%20Daniel%20Cornejo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Desarrollo, P. N. (2017). *Plan Nacional Del Desarrollo 2017-2021*. Obtenido de <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/EcuadorPlanNacionalTodaUnaVida20172021.pdf>
- Diarte Vázquez, E. C., & Torres López, L. R. (Diciembre de 2021). *La ley de los derechos de las personas adultas mayores*. Obtenido de http://iip.congresosinaloa.gob.mx/Rev_IIP/rev/010/003.pdf
- Diaz Dumont, J. R., Ledesma Cuadros, M. J., Diaz Tito, L. P., & Tito Cárdenas, J. (2020). *Importancia de la familia: Un análisis de la realidad*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5709/570968990013/570968990013.pdf>
- Digital, R. G. (31 de Julio de 2022). *La pobreza en Ecuador no es igual para todos, menos la pobreza extrema*. Obtenido de <https://www.revistagestion.ec/index.php/analisis-sociedad/la-pobreza-en-ecuador-no-es-igual-para-todos-menos-la-pobreza-extrema#:~:text=El%20INEC%20present%C3%B3%20los%20resultados,misma%20manera%2C%20e%20incluso%20aument%C3%B3>
- Duran Badillo, T., Cortez Gonzalez, L. C., Cortes Montelongo, D. B., & Aleman, A. F. (Febrero de 2022). *El Cuidado multidisciplinar de las personas adultas mayores*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Alice-Silva-28/publication/360400030_Capitulo_4_Abordaje_multidisciplinario_del_sindrome_de_fragilidad_en_el_adulto_mayor/links/627409ff3a23744a72661be0/Capitulo-4-Abordaje-multidisciplinario-del-sindrome-de-fragilidad
- Ecuador, C. d. (2018). *Derechos de los grupos de atención prioritaria*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/LIBRO%20buen%20vivir/files/assets/downloads/page0032.pdf>

- Ecuador, C. D. (2021). *Constitucion de la republica del Ecuador*. Obtenido de <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Ecuador, L. s. (2008). *Expedir la codificación de la ley sobre discapacidades*. Obtenido de https://socialprotection-humanrights.org/wp-content/uploads/2017/06/2001_ley180_ecu.pdf
- Etécé. (2020). *Concepto de Familia*. Obtenido de Concepto.De: <https://concepto.de/familia/>
- EUROsociAL. (2015). Recuperado de programa para la cohesión social en américa latina. *EUROsociAL*.
- Fahimi, Y. (Febrero de 2021). *Europa y América Latina: como Afrontar juntos la transformacion social y ecologica*. Obtenido de https://static.nuso.org/media/articles/downloads/4.TC_Fahimi_291.pdf
- Figuera Vargas, S. C. (2018). *El Sumak Kawsay desde la perspectiva del sistema jurídico ecuatoriano*. Obtenido de <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/justicia/article/view/2882/3737>
- Figueroa Moran, G. V. (17 de Diciembre de 2018). *Influencia de los factores socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios del Centro de Salud n° 8. Año 2018*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12161/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-56.pdf>
- Gallardo Soria, D., & Giler Sánchez, M. (2022). *Factores de riesgo psicosociales y de protección en las familias con niños menores de 12 años. Estudio en sectores urbanos Río Viejo, Marcelino Maridueña y sector California del cantón Portoviejo-Manabí, en el año 2022*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/19929>
- García Zambrano, G. (2017). *Factores protectores y factores de riesgo en el sistema familiar de niños y niñas de 6 a 11 años*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11808/1/T-UCE-0007-PC005-2017.pdf>
- García, M. (17 de Agosto de 2021). *La Desintegración De La Familia En El Ecuador Y El Impacto En El Desarrollo Emocional De Los Niños*. Obtenido de Ejemplius.com: <https://ejemplius.com/muestras-de-ensayos/la-desintegracion-de-la-familia-en-el-ecuador-y-el-impacto-en-el-desarrollo-emocional-de-los-ninos/#ordrlink>
- Genatios, C. (2017). *¿Se entiende el problema de la vivienda? El déficit habitacional en discusión*. Obtenido de Ciudades Sostenibles Desarrollo urbano: <https://blogs.iadb.org/ciudades-sostenibles/es/problema-de-vivienda/>
- González, L. (2019). Orientaciones De Lectura Sobre Vulnerabilidad Social. *Conicet*, 13-29.

- Guaranda Orrala, J. A. (2022). *Factores psicosociales y su relación con la demencia*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7105/1/UPSE-TEN-2022-0015.pdf>
- Gunturiz, A., & Gómez Cárdenas, C. (Mayo de 2018). *El método comparado y el estudio de las políticas sociales en América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://www.relmecs.fahce.unlp.edu.ar/article/view/Relmecse044/10222>
- Gutiérrez, L. (2018). Concepto de calidad de vida en la adolescencia. *CES Psicología-Scielo*.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, Y. (2020). La teoría Déficit de autocuidado. *Orem*.
- humanos, N. U. (2016). *Derechos Humanos*. Obtenido de https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/HandbookParliamentarians_SP.pdf
- Hurtado Hoyo, E., Losardo, R. J., & Bianchi, R. I. (2021). *Salud plena e integral: un concepto más amplio de la salud*. Obtenido de https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2147/Rev-1-2021_pag-18-25_Losardo.pdf
- INEC. (2018). Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo-Indicadores de pobreza y desigualdad.
- INEC. (2020). *Mujeres y Hombres del Ecuador en Cifras*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Censos: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
- INEC. (2022). *Censo Ecuador*. Obtenido de Instituto de Estadísticas y Censo: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2015). *Compendio de Resultados Encuesta Condiciones de Vida ECV Sexta Ronda 2015*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/ECV%20COMPENDIO%20LIBRO.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Resultados del Censo 2010 e población y vivienda en el Ecuador; Fascículo Provincial STO. Domingo*. Obtenido de INEC: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Izquierdo Jacome, N. (Abril de 2020). *Acompañamiento psicosocial en niños y niñas en situación de riesgo con medidas administrativas*. Obtenido de <http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/2610/1/IZQUIERDO%20J%20c3%81COME%20KATHERINE%20NICOLE.pdf>
- Jadira Romero, E., Zúñiga, X., Tapia Núñez, D., Arana Rodríguez, A., & García Vicuña, J. (27 de Agosto de 2019). *Atención a Grupos Prioritarios y Calidad de Vida, ¿Responsabilidad Social*. Obtenido de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-AtencionAGruposPrioritariosYCalidadDeVidaResponsab-7149456.pdf>

- Jiménez González, L. L. (2020). *Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Ledys-Jimenez/publication/352750927_IMPACTO_DE_LA_INVESTIGACION_CUANTITATIVA_EN_LA_ACTUALIDAD/links/60d66a7b299bf1ea9ebe5113/IMPACTO-DE-LA-INVESTIGACION-CUANTITATIVA-EN-LA-ACTUALIDAD.pdf
- LEXIS. (21 de Diciembre de 2015). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de COSEDE: <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Litardo Vera, K., & Vargas Chango, A. (2019). *Factores de riesgo psicosociales identificados en estudiantes adolescentes del Sector San José Obrero del*. Obtenido de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/13934/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-45.pdf>
- Litardo Vera, K., & Vargas Chango, A. (2019). *Factores de riesgo psicosociales identificados en estudiantes adolescentes del sector San José Obrero del cantón Lago Agrio*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13934>
- López Moya, D. F. (11 de Noviembre de 2021). *La protección legal a las mujeres embarazadas como grupo de atención prioritario*. Obtenido de <http://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/176/465>
- Machado, J. (2022). *El 9,6% de familias ecuatorianas vive en hacinamiento*. Obtenido de Primicias: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/familias-ecuatorianas-viven-hacinamiento/>
- Marina, J., Gerónimo, V., & Pérez, J. (2018). Efectos de la pobreza y de los factores sociodemográficos en la educación superior: un modelo Probit aplicado a México. *Scientific Electronic Library Online*, 539-568. Obtenido de Scientific Electronic Library SciELO.
- MedlinePlus. (2018). *Cuidado prenatal: Cuidados durante el embarazo*. Obtenido de Biblioteca Nacional de Medicina MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/prenatalcare.html>
- Merchán Piedra, D., & Mora Carpio, M. (2017). *Factores psicosociales que influyen en gestantes adolescentes. INNFA Sucúa.2017*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28339/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACION%20c3%93N.pdf>
- Moncayo Vives, G. Q. (2020). *Soporte teórico normativo sobre el derecho a la vivienda digna en Ecuador: conceptos, normativa y buenas prácticas*. Obtenido de <https://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/2475/1/PE-011-DPE-2020.pdf>
- Monereo Perez, J. L. (2018). *La universalidad del derecho social fundamental a la asistencia sanitaria en cuestión y el derecho al autogobierno autonómico*. Obtenido de <https://revista.laborum.es/index.php/revsegsoc/article/view/300/310>

- Monterroso Monterroso, E. (Septiembre de 2013). *LA PROBLEMÁTICA SOCIAL QUE ENFRENTAN LOS ADULTOS*. Obtenido de http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1555.pdf
- Moreno, N., & Lever, J. (2017). FACTORES FAMILIARES Y PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES. *Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology*, 141-151.
- Naciones Unidas. (1948). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. Obtenido de ONU: https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Naciones Unidas. (2021). *Informe Mundial sobre Drogas 2021: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras los jóvenes subestiman los peligros del cannabis*. Obtenido de United Nations Office on Drugs and Crime: <https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html>
- Ochoa Camac, K., & Cuba Sancho, J. M. (19 de Noviembre de 2021). *Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe 2009-2019: revisión sistemática*. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/e9bc/3e53becd5ae154091b7b845177eaabdc52dc.pdf>
- Ochoa, J., & Guzmán, A. (2019). La vulnerabilidad urbana y su caracterización socio-espacial. *Revista Legado de Arquitectura y Diseño*.
- Ochoa, R., Nava, N., & Fusil, D. (2020). *Comprensión epistemológica del tesista sobre investigaciones cuantitativas, cualitativas y mixtas*. Obtenido de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ComprensionEpistemologicaDelTesistaSobreInvestigac-7407375.pdf>
- OMS. (2023). *Que es la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- Organización Mundial de la Salud. (21 de Marzo de 2022). *Agua para consumo humano*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>
- Ortega Silva, P., & Plancarte Cancino, P. (23 de septiembre de 2016). *Discapacidad factores de riesgo*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29255774005.pdf>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). *Técnicas de muestreo sobre una población a estudio*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/316298141_Tecnicas_de_Muestreo_sobre_una_Poblacion_a_Estudio

- OXFAM, R. (2022). *ENADES 2022: El 72% de peruanos considera que la desigualdad entre ricos y pobres es muy grave*. Obtenido de <https://peru.oxfam.org/encuesta-nacional-percepcion-de-desigualdades-ENADES2022#:~:text=es%20muy%20grave-,ENADES%202022%3A%20El%2072%25%20de%20peruanos%20considera%20que%20la%20desigualdad,y%20pobres%20es%20muy%20grave&text=Lima%2C%2018%2D07%2D2022,en%20I>
- Párraga Pombo, E. A. (15 de Septiembre de 2022). *Personas con discapacidad; atención prioritaria; grupo vulnerable; derecho a la salud; derechos humanos*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/19676>
- Patiño, R. (2018). Derecho familiar, temas de actualidad. *Porrúa*.
- Pautassi, L. (20 de septiembre de 2020). *La centralidad del derecho al cuidado en la crisis del COVID-19 en América Latina. Oportunidades en riesgo*. Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/23075/22067>
- Piguave Figueroa, T. (2022). *Calidad de vida en pacientes con enfermedades crónico-degenerativas según el*. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4202/1/Calidad%20de%20vida%20en%20pacientes%20con%20enfermedades%20cr%C3%B3nico-degenerativas%20seg%C3%BAan%20el%20modelo%20de%20Dorothea%20O.pdf>
- Politica, R. E. (2022). *CEPAL: México podría sumar más de 2.5 millones de personas en pobreza en 2022*. Obtenido de <https://politica.expansion.mx/mexico/2022/06/08/cepal-mexico-podria-sumar-mas-de-2-5-millones-de-personas-en-pobreza-en-2022>
- Premicias. (13 de Septiembre de 2022). *La calidad de vida de los ecuatorianos retrocede una década*. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/economia/calidad-vida-ecuatorianos-retroceso-decada/#:~:text=Ecuador%20obtuvo%20un%20puntaje%20de,similar%20a%20la%20de%202011>.
- Publica, M. d. (2012). *Modelo atención Integral de salud-MAIS*. Obtenido de https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Quitian. (2015). Factores psicosociales y atención prioritaria. *Scielo*.
- Revista San Gregorio. (2018). *El derecho a una vida digna*. Obtenido de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-EIDerechoAUnaViviendaDignaDerechoPragmaticoOSimple-6592044.pdf>
- Riba, J. (15 de Noviembre de 2019). *La vulnerabilidad social. Un concepto complejo que se puede medir*. Obtenido de <https://enfocatss.com/la-vulnerabilidad-social-un-concepto-complejo-que-se-puede-medir/>

- Rivera Moncayo, F. J., & Yanez Medina, S. J. (Abril de 2021). *“La inclusión de los grupos de atención prioritaria, desvinculados de sus labores en tiempos de covid-19.”* Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53140/1/Rivera%20Francisco-Y%c3%a0nez%20Solange%20BDER-TPrG%20053-2021.pdf>
- Rodríguez Corbacho, V. (2019). *Atención de enfermería al paciente crónico.* Obtenido de <http://archivesofnursingresearch.com/index.php/ANR/article/view/23/23>
- Rodríguez, L. M. (JUNIO de 2017). *La calidad de vida como concepto.* Obtenido de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/803/770>.
- Roses, M. (2022). *Enfermedades crónicas, el peor asesino.* Obtenido de Organización Panamericana de la Salud y la Organización de la Salud: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7656:2010-enfermedades-cronicas-peor-asesino&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Salud, O. M. (2022). *Enfermedades no transmisibles.* Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Salud, O. M. (2022). *Nuevas amenazas para la salud de los niños y los adolescentes.* Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-new-threats-to-health>
- Sánchez, E. (2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista médica sinergia.* Obtenido de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319>
- Sánchez, M. (2015). *El analfabetismo y su incidencia en la calidad de vida de la población de 25 a 65 años del sector los helechos del cantón Durán.* Obtenido de Tesis de Grado: Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10093/1/TESIS-SANCHEZ-MIGUEL.pdf>
- Sarco Espinoza, M., & Tomalá Andaluz, N. (14 de Septiembre de 2021). *Riesgos psicosociales presentes en un grupo de Adultos Mayores de los.* Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17537/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-154.pdf>
- Secretaría del Agua, Agencia de regulación y control del Agua, Ministerio del Ambiente, Ministerio de Salud Pública, Agencia de Regulación, control y vigilancia sanitaria. (2016). *Estrategia nacional de calidad del agua.* Obtenido de [Controlsanitario.gob.ec](https://www.controlsanitario.gob.ec): https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/Estrategia-Nacional-de-Calidad-del-Agua_2016-2030.pdf
- Seminario Sanz, C., & Santa-Cruz Arévalo, R. (2020). *Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú.* Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/290/29063559022/29063559022.pdf>

- Sergi Fabregues, B. (2018). *Practica de investigacion cuantitativa en las ciencias sociales*. Obtenido de <https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=nRSzDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=metodo+deductivo+en+una+investigacion+cuantitativa&ots=dWkRLblcZm&sig=DCC64vL9xTBPfDlvGa2gYvpwUQc#v=onepage&q&f=false>
- Shutter. (10 de Junio de 2021). *Analfabetismo, una Aspecto que aún Prevalece en la Sociedad y Acumula 773 Millones de Personas*. Obtenido de Sectorial: Análisis, monitoreo y evaluación de sectores: <https://www.sectorial.co/articulos-especiales/item/421964-analfabetismo,-una-aspecto-que-a%C3%BAAn-prevalece-en-la-sociedad-y-acumula-773-millones-de-personas#:~:text=Hay%20principalmente%20tres%20tipos%20de,y%20elevados%20niveles%20de%20deserci%C3%B3n>.
- Social, M. d. (Mayo de 2020). *Informe mensual de gestión del servicio de atención y cuidado de las personas adultas mayores*. doi:file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/2020%20INFORME%20PAM%20MAYO.pdf
- Solórzano Segovia, J., Segovia Medina, M., & Delgado Armijos, M. (15 de Diciembre de 2020). Obtenido de file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/469-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4149-1-10-20220225.pdf
- Treviño Alanis, N. I. (2017). *Trabajo en Equipo, Grupos de Trabajo y la Perspectiva de*. Obtenido de [http://www.spentamexico.org/v12-n3/A25.12\(3\)405-422.pdf](http://www.spentamexico.org/v12-n3/A25.12(3)405-422.pdf)
- UNFPA. (2019). *Embarazo en Adolescentes*. Obtenido de Fondo de Población de las Naciones Unidas América Latina y el Caribe: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes#:~:text=Cuando%20una%20adolescente%20queda%20embarazada,el%20futuro%20de%20la%20humanidad>.
- UNICEF. (2017). *Protección social de la niñez en el Ecuador*. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41233/1/S1700082_es.pdf
- UNICEF. (2018). *Matrimonio infantil y uniones tempranas en América Latina y el Caribe: Una alianza por los derechos de niñas y adolescentes*. Obtenido de Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia América Latina y el Caribe: <https://www.unicef.org/lac/matrimonio-infantil-y-uniones-tempranas-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe#:~:text=El%20matrimonio%20infantil%20y%20las,de%20limitar%20sus%20perspectivas%20futuras>.
- UNICEF. (2020). *Creecer embarazo*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/media/2546/file/Cartilla%202.pdf>
- Unidas, N. (2020). *COVID-19 y las personas con discapacidad en America Latina*. Obtenido de

https://200.9.3.93/bitstream/handle/11362/46278/S2000645_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Unidas, N. (s.f.). *La Declaración Universal de Derechos Humanos* . Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Valdés Gázquez, M. (8 de Mayo de 2021). *Vulnerabilidad social, genealogía del concepto*. Obtenido de <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=5463>
- Vasco Chicaiza, D. (Enero de 2023). *SOLEDAD Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES*. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/4016/1/79167.pdf>
- Vásquez, G. (2015). Trabajo protegido de adolescentes: un reto para la política pública del Ecuador. *CLACSO*.
- VELARDE QUIMIS, K. (Abril de 2017). *“Plan comunitario de gestión de riesgos naturales y antrópicos en la cooperativa san francisco de pisotanti de la Parroquia San José de Alluriquín*. Obtenido de http://repositorio.ute.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/20370/9428_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Velasco Abad, M. (2019). *Situación de la niñez y la adolescencia en el Ecuador*. Obtenido de <https://odna.org.ec/wp-content/uploads/2019/02/Situacio%CC%81n-de-la-nin%CC%83ez-y-adolescencia-en-Ecuador-2019.pdf>
- Villacís, A., & Reis, M. (2017). Análisis de la vulnerabilidad laboral y los determinantes del trabajo decente. El caso de Ecuador 2008-2011. *Revista de economía del Rosario*, 157-185.
- Villacreses Alvarez, G. (2020). *Facotres de riesgos psicosociales del personal administrativo*. Obtenido de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1425-5402-1-PB.pdf>
- Villavicencio, C., Romero, M., & Peñaloza, W. (2018). Discapacidad y familia: Desgaste emocional. *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 89-98.
- Villegas Castro , D. (2021). *Riesgos psicosociales y calidad de vida laboral en personal de salud. Hospital*. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7901/3/7.%20Proyecto%20de%20Investigaci%c3%b3n%20Zamara%20Villegas%20PDF-PSC.pdf>
- Vinueza Aguirre, E., & Quintero Klinger, F. (2020). *Relación entre los factores psicosociales y la capacidad de resiliencia en adultos con enfermedades crónicas no transmisibles atendidos en el Centro de Salud de Chimbacalle, noviembre 2018 - mayo 2019*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20896>
- Vivir, P. N. (2017). *Plan Nacional para el Buen Vivir*. Obtenido de <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp->

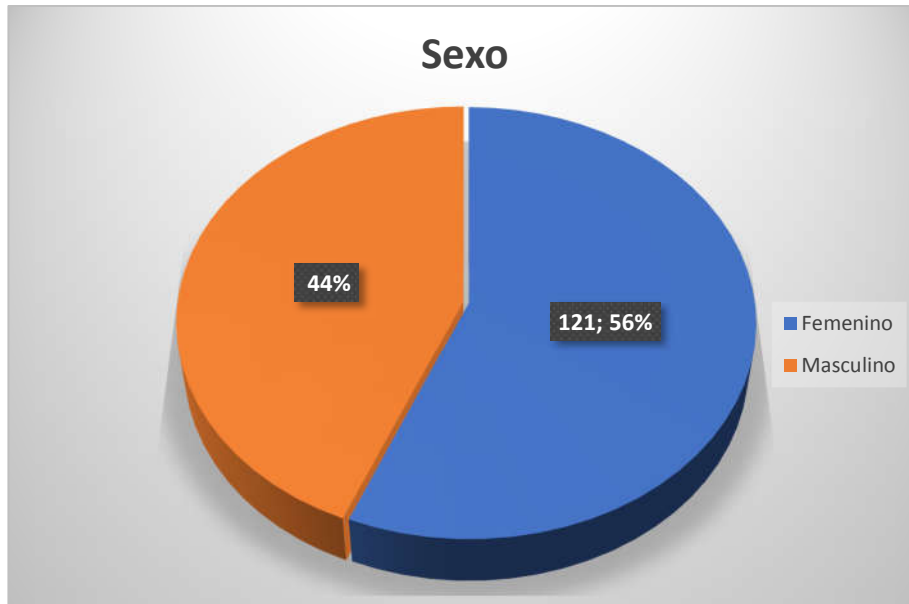
content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf

Zúñiga, I., & Caro, J. (2019). Zoonosis intradomiciliarias: Las mascotas como entes portadores de enfermedades. *Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría*, 89.

Zuñiga Quevedo, J. (18 de Abril de 2021). *Tendencia del riesgo país en América Latina*. Obtenido de <https://www.panoramical.eu/columnas/63939/>

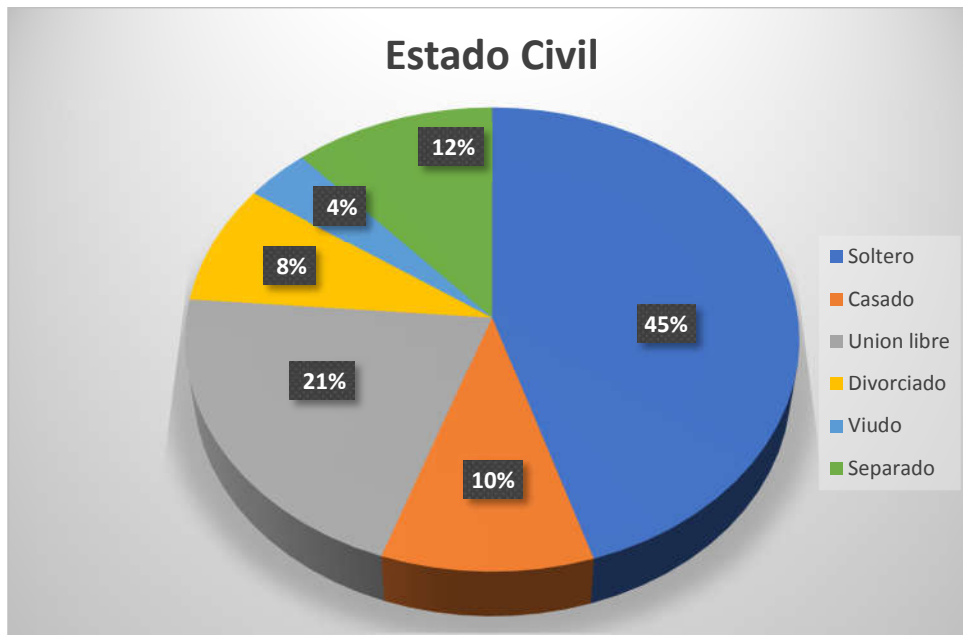
ANEXOS

Figura 1
Sexo



Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 2
Estado Civil



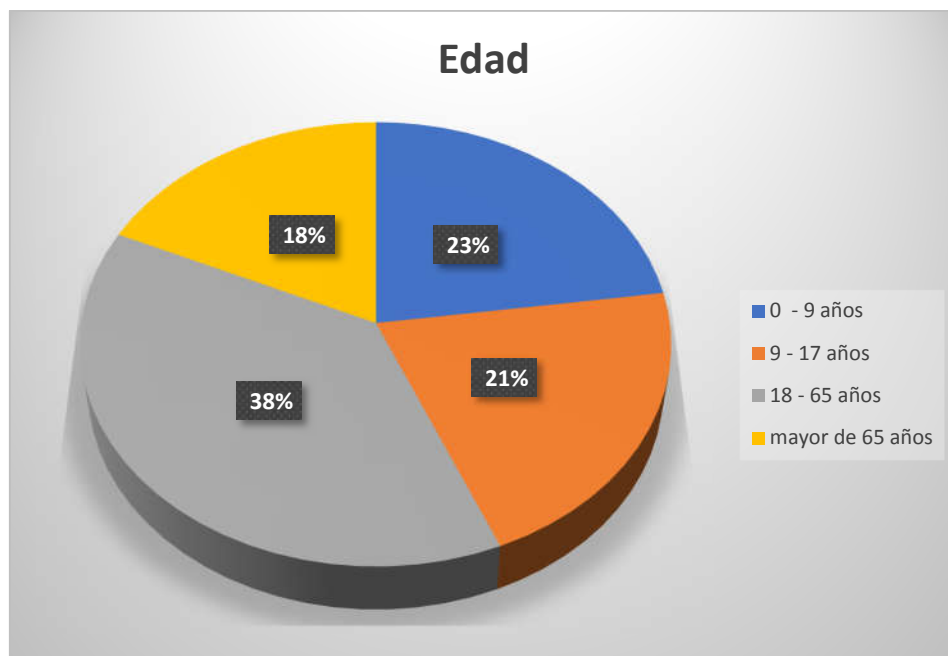
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 3
Ubicación de Vivienda



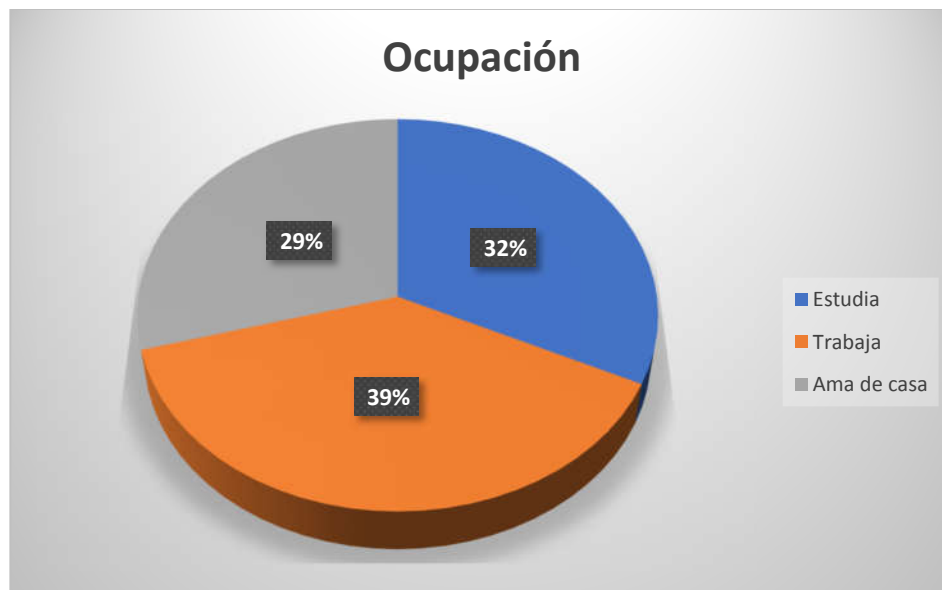
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 4
Edad



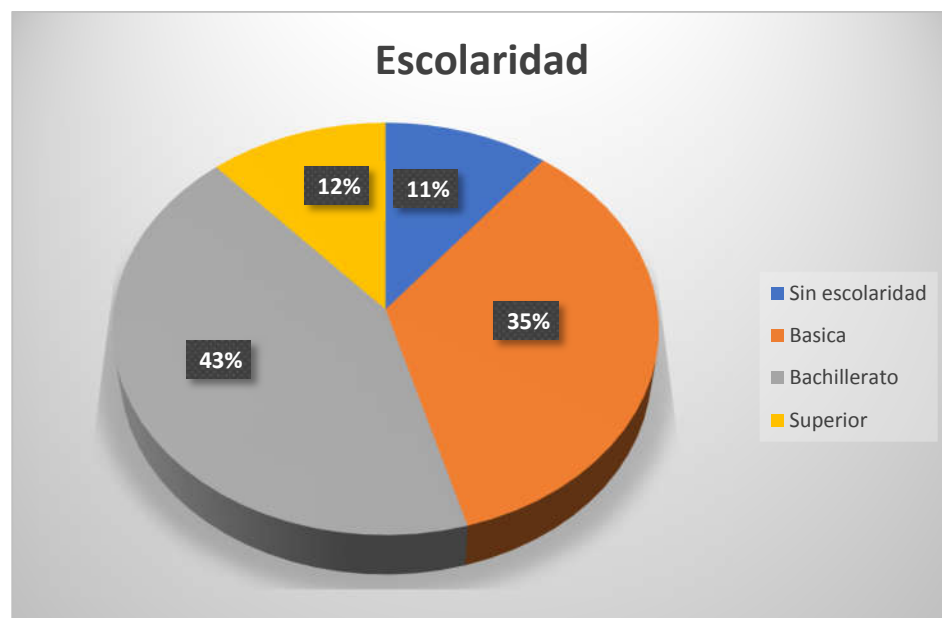
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 5
Ocupación



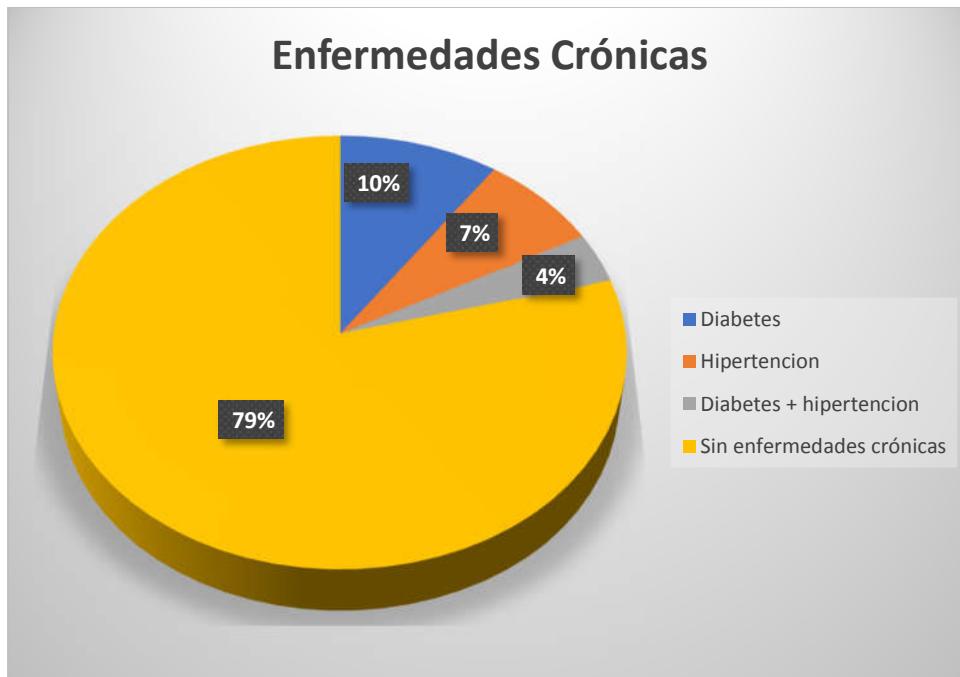
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 6
Escolaridad



Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 7
Enfermedades Crónicas



Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 8
Embarazadas



Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 9

Personas con Discapacidad



Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

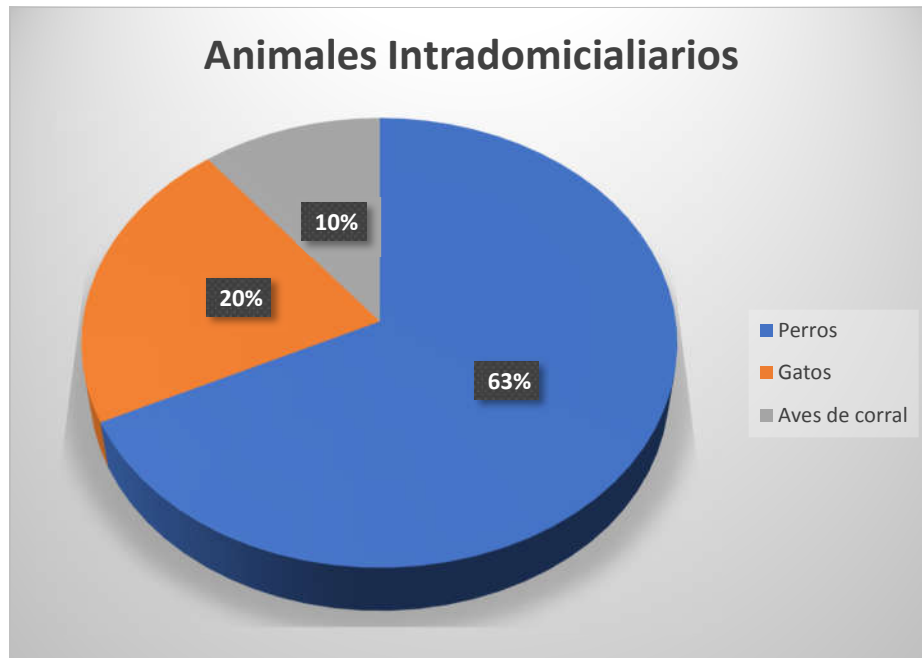
Figura 10

Componentes de Riesgo Sanitario



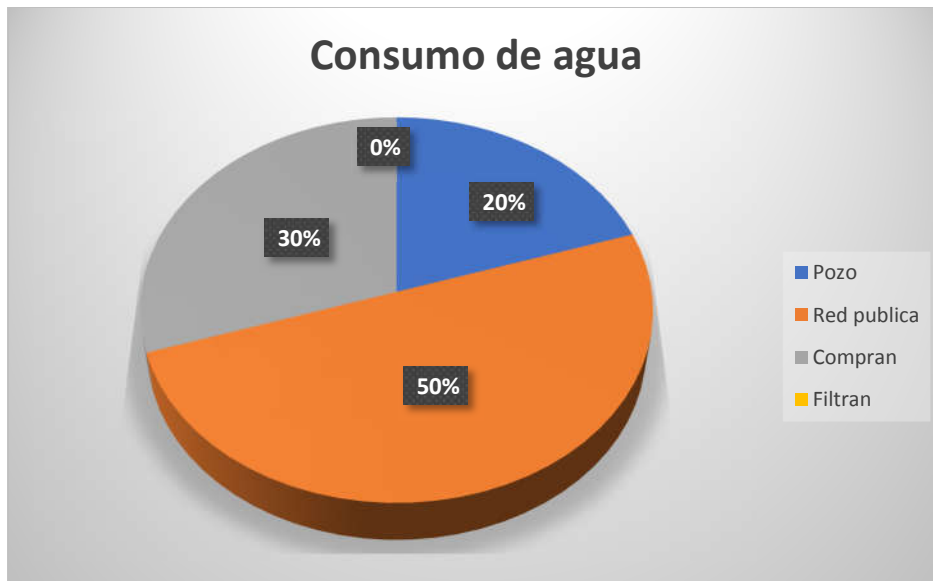
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 11
Animales Intradomiciliarios



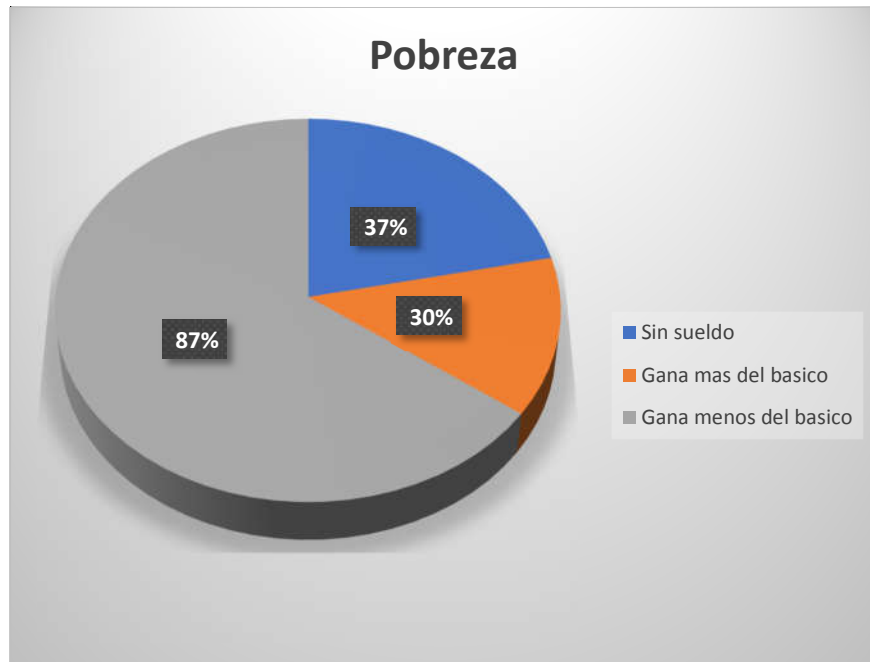
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 12
Consumo de agua



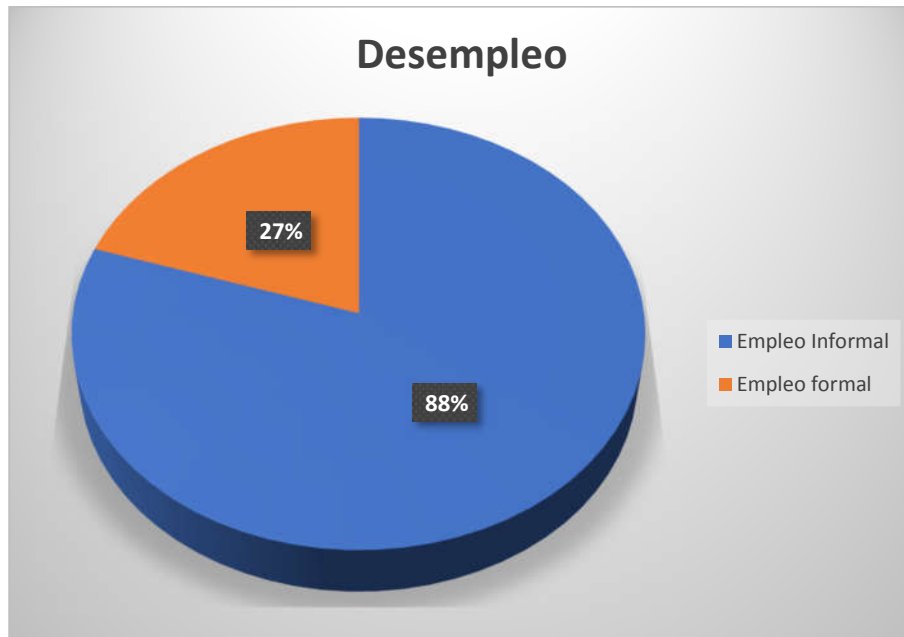
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 13
Pobreza



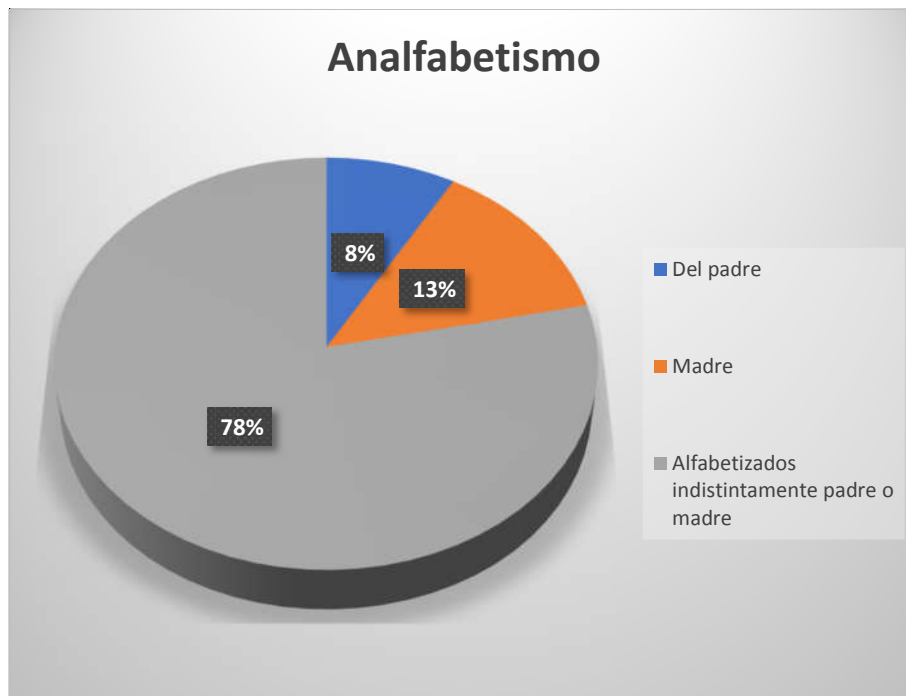
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 14
Desempleo



Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 15
Analfabetismo



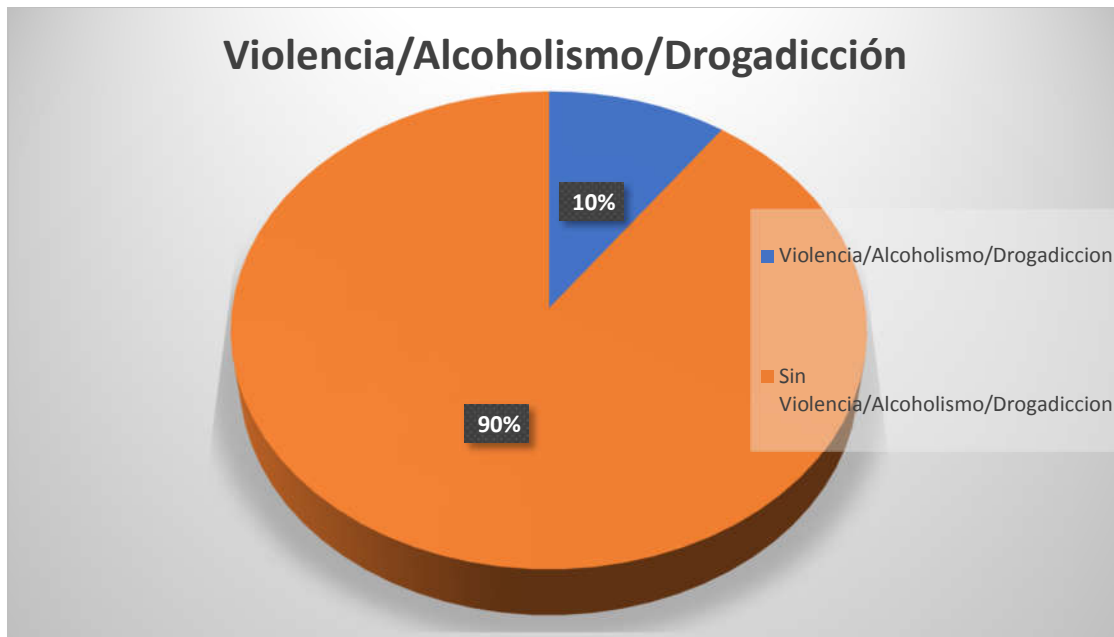
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 16
Desestructuración familiar



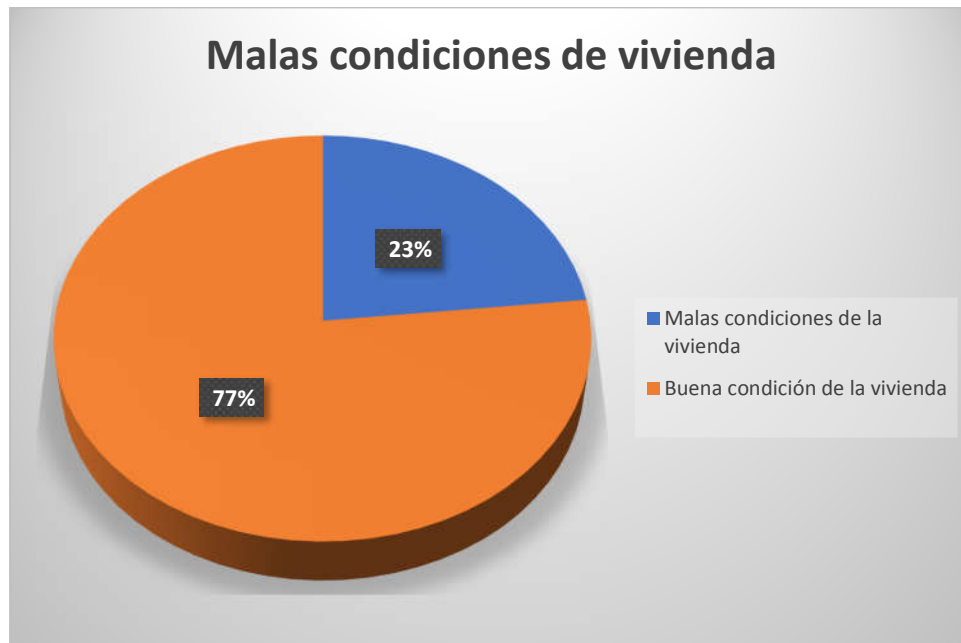
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 17
Violencia / Alcoholismo / Drogadicción



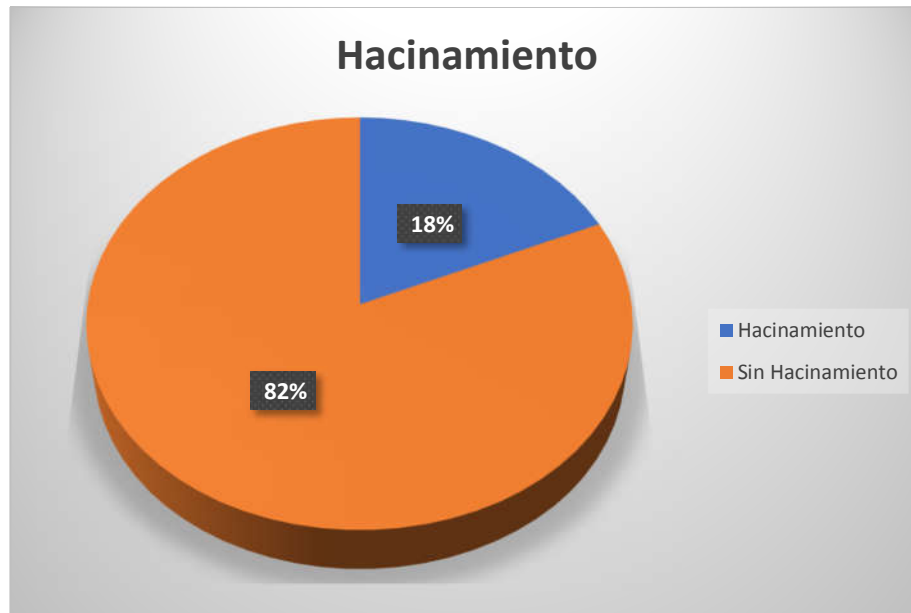
Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 18
Malas condiciones de vivienda



Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 19
Hacinamiento



Elaborado por: Daira Katherine Castañeda Delgado, 2022
Fuente: Encuesta de la Ficha Familiar del MSP

Figura 20
Ficha Familiar del Ministerio de Salud Pública

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		CODIGO UO		AREA N°		CODIGO LOCALIZACIÓN			NUMERO DE FICHA FAMILIAR	
MSP		LA CONCORDIA		2742		23		PARRQUIA	CANTÓN	PROVINCIA		
								50	2	23		
PROVINCIA	CANTÓN	PARRQUIA	SECTOR	MANZANA	# DE FAMILIA	DIRECCIÓN HABITUAL DE LA FAMILIA (CALLES O REFERENCIA)						
TSACHILA	LA CONCORDIA	LA CONCORDIA		10	1	CARCHI Y JUAN PID						
BARRIO	NUMERO DE CASA	COMUNIDAD	GRUPO CULTURAL	NOMBRE Y APELLIDO DEL JEFE DE FAMILIA		NUMERO DE TELÉFONO	FECHA DE LLENADO	NUMERO DE CARPETA				
SANTAROSA	12		MESTIZO	ALLAICA BENAVIDEZ NELLY MARIA		(99) 462-8845	12/01/2023					

NUMERAR CADA AÑO, AL REALIZAR LA ACTUALIZACIÓN

1 INFORMACIÓN GEO REFERENCIADA												
LATITUD				LONGITUD				ALTITUD				

2 MIEMBROS DE LA FAMILIA POR GRUPOS DE EDAD																		
GRUPO	APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO		ESCOLARIDAD					ESQUEMA COMPLETO DE VACUNAS		SALUD BUCAL		RIESGO, ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD	NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NUMERO DE CEDULA DE CIUDADANIA
					H	M	SIN	BAS	BACH	SUP	ESP	SI	NO	SI	NO			
MEJOR 1 AÑO																		
1 - 4 AÑOS																		
5 - 9 AÑOS																		
10 - 19 AÑOS																		
20 - 64 AÑOS	CHILICANO PANGUAY NESTOR JAVIER	JF	2/6/1986	COMERCIANTE	X				X				X	X		APARENTEMENTE SANO		
	ALLAICA BENAVIDEZ NELLY MARIA	ESPOSA	15/04/1983	COMERCIANTE		X			X				X	X		EMBARAZADA CON DIABETES		1718047515

ACTUALIZAR LOS DATOS CADA 12 MESES EN UNA NUEVA CARPETA

GRUPOS DE RIESGO Y COMPONENTES		FECHAS DE CALIFICACION																		
		13/11/2022																		
CALIFICACION DEL RIESGO - RANGO POR COMPONENTE:		0- SIN RIESGO	1- RIESGO MUY BAJO	2- RIESGO BAJO	3- RIESGO MODERADO	4- RIESGO ALTO														
A	RIESGO BIOLÓGICO	1 PERSONAS CON ENFERMEDAD DE IMPACTO	0																	
		3 EMBARAZADAS CON PROBLEMAS	4																	
		4 PERSONAS CON DISCAPACIDAD	4																	
		6 CONSUMO DE AGUA INSEGURA	0																	
B	RIESGOS SANITARIOS	7 MALA ELIMINACIÓN DE BASURA Y EXCRETAS	0																	
		8 MALA ELIMINACIÓN DE DESECHOS LIQUIDOS	0																	
		9 IMPACTO ECOLÓGICO POR INDUSTRIAS	0																	
		10 ANIMALES INTRA DOMICILIARIOS	0																	
		11 POBREZA	0																	
C	RIESGOS SOCIO-ECONOMICOS	12 DESEMPEÑO O EMPLEO INFORMAL DEL JEFE DE FAMILIA	0																	
		13 ANALFABETISMO DEL PADRE O LA MADRE	0																	
		14 DESESTRUCTURACION FAMILIAR	0																	
		15 VIOLENCIA / ALCOHOLISMO / DROGADICCION	0																	
		16 MALAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA	0																	
		17 NACIMIENTO	0																	
		18	0																	
		TOTAL				TOTAL				TOTAL				TOTAL						
		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO	8	SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO
			X																	
CALIFICACION DEL RIESGO - RANGO TOTAL:		0- SIN RIESGO	1- 14- RIESGO BAJO	15- 34- RIESGO MEDIO	35- 72- RIESGO ALTO															

Nota. Adaptado de *Ficha familiar*, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022

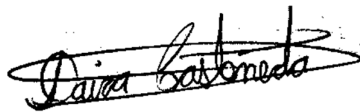
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Castañeda Delgado, Daira Katherine** con C.C: # 0804203859 autora del trabajo de titulación: **Caracterización del riesgo familiar de las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria. Casos en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, cantón La Concordia 2022**, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 3 días de febrero del 2023



f. _____

Nombre: **Castañeda Delgado, Daira Katherine**

C.C: **0804203859**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Caracterización del riesgo familiar de las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria. Casos en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, cantón La Concordia 2022.		
AUTOR(ES)	Castañeda Delgado, Daira Katherine		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. León Nevárez, Roxana del Rocío Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Trabajo social		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	3 de febrero de 2023	No. DE PÁGINAS:	101
ÁREAS TEMÁTICAS:	Riesgo psicosocial, riesgo sanitario, riesgo socioeconómico		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Riesgos psicosociales, familia, grupo prioritario, salud, riesgo biológico. Atención prioritaria.		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>La presente investigación surge para conocer la problemática de riesgo psicosocial dentro de las familias que cuentan con miembros de atención prioritaria, los riesgos biológicos, sanitarios y socioeconómicos pueden afectar significativamente el entorno familiar. Los métodos utilizados fueron enfoque cuantitativo y en el paradigma deductivo con un instrumento de encuesta del Ministerio de Salud Pública. La muestra considerada en la investigación corresponde a 60 familias con un total de 215 personas que habitan en el área urbana del Cantón la Concordia durante el año 2022, dentro de estas familias se encuentran miembros de personas consideradas de atención prioritaria entre ellos personas con discapacidad, adultos mayores, niños y adolescentes.</p> <p>Los resultados fueron. Riesgo Socio económico el 37% de las 60 familias entrevistadas no posee un sueldo o remuneración, se evidencia que el 87% gana menos de un sueldo básico, el 88% posee empleo informal, riesgo biológico el 10% padecen de diabetes, seguidamente que un 7% tienen hipertensión y el 4% padecen comorbilidad entre diabetes e hipertensión, el 3% de las embarazadas tienen algún problema de salud y por último el 4% de las familias encuestadas tiene algún tipo de discapacidad. Riesgo socio sanitario encontramos que el 38% de la muestra posee una mala eliminación de desechos líquidos, el 63% poseen perros, el 20% gatos y el 10% poseen aves de corral, por último, el 20% consumen agua de pozo, aunque 50% tenga acceso al agua de la red pública, el 30% compran agua en botellón y ninguna persona utiliza métodos de filtración de agua.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: Daira Castañeda +593995162131		E-mail: hkpc_29@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Muñoz Sánchez Cristopher Fernando		
	Teléfono: +593-990331766		
	E-mail: cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			