



*Influencia de los factores demográficos y socio económicos de enfermedades infecciosas de la parroquia La América del cantón Jipijapa*

*Influence of demographic and socioeconomic factors on infectious diseases in the La América parish of the Jipijapa canton*

*Influência dos fatores demográficos e socioeconômicos nas doenças infecciosas na paróquia La América do cantão de Jipijapa*

Jonathan Andres Baque Pin <sup>I</sup>  
[jonathan.baque@unesum.edu.ec](mailto:jonathan.baque@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0001-9457-845X>

Nestor Raul Parrales Ponce <sup>II</sup>  
[raul.parrales@unesum.edu.ec](mailto:raul.parrales@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0006-9762-5665>

Evelyn Julissa Alcívar Pino <sup>III</sup>  
[alcivar-evelyn8104@unesum.edu.ec](mailto:alcivar-evelyn8104@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-7863-2193>

**Correspondencia:** [jonathan.baque@unesum.edu.ec](mailto:jonathan.baque@unesum.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 14 de enero de 2025 \* **Aceptado:** 25 de febrero de 2025 \* **Publicado:** 27 de marzo de 2025

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Egresada de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Manabí, Ecuador.

## Resumen

Las enfermedades infecciosas continúan siendo un problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en condiciones socioeconómicas vulnerables. Diversos factores como el acceso limitado a servicios básicos, educación y condiciones de vida influyen en la propagación de estas enfermedades. El objetivo principal fue analizar la influencia de los factores demográficos y socioeconómicos de enfermedades infecciosas de la parroquia La América del cantón Jipijapa. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. La muestra estuvo conformada por 200 habitantes seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión, la recolección de datos se realizó mediante una encuesta estructurada. Entre los resultados más relevantes se encontró que la mayoría de los participantes pertenecen al grupo etario de 31 a 45 años, con una distribución equitativa entre géneros, un alto porcentaje reportó ingresos inferiores a \$100 mensuales y un acceso limitado a servicios básicos. El nivel educativo predominante no superó la educación secundaria, lo cual condicionó el conocimiento sobre enfermedades infecciosas y la adopción de medidas preventivas. El dengue fue identificado como la infección más prevalente. Se concluye que la combinación de precariedad económica, bajo nivel educativo y deficiente acceso a servicios de salud favorece la propagación de enfermedades infecciosas en la comunidad. Se recomienda fortalecer la educación en salud, mejorar la infraestructura sanitaria y diseñar estrategias de prevención adaptadas a la realidad sociodemográfica de la población.

**Palabras clave:** Epidemiología; enfermedades infecciosas; impacto sanitario; determinantes sociales.

## Abstract

Infectious diseases continue to be a global public health problem, especially in vulnerable socioeconomic conditions. Various factors such as limited access to basic services, education, and living conditions influence the spread of these diseases. The main objective was to analyze the influence of demographic and socioeconomic factors on infectious diseases in the parish of La América, Jipijapa canton. A quantitative, descriptive, and cross-sectional methodology was used. The sample consisted of 200 inhabitants selected according to inclusion and exclusion criteria, and data collection was conducted through a structured survey. Among the most relevant results, it was found that the majority of participants belong to the 31-45 age group, with an equitable distribution

between genders. A high percentage reported incomes below \$100 per month and limited access to basic services. The predominant educational level was below secondary school, which limited knowledge of infectious diseases and the adoption of preventive measures. Dengue was identified as the most prevalent infection. It is concluded that the combination of economic hardship, low educational levels, and poor access to health services favors the spread of infectious diseases in the community. It is recommended to strengthen health education, improve health infrastructure, and design prevention strategies adapted to the sociodemographic reality of the population.

**Keywords:** Epidemiology; infectious diseases; health impact; social determinants.

## Resumo

As doenças infecciosas continuam a ser um problema de saúde pública em todo o mundo, especialmente em condições socioeconómicas vulneráveis. Vários factores, como o acesso limitado a serviços básicos, educação e condições de vida, influenciam a propagação destas doenças. O principal objetivo foi analisar a influência dos fatores demográficos e socioeconómicos nas doenças infecciosas na paróquia La América do cantão de Jipijapa. Foi utilizada uma metodologia quantitativa, descritiva e transversal. A amostra foi constituída por 200 residentes selecionados segundo critérios de inclusão e exclusão; a recolha de dados foi realizada através de uma pesquisa estruturada. Entre os resultados mais relevantes, verificou-se que a maioria dos participantes pertence à faixa etária dos 31 aos 45 anos, com uma distribuição equitativa entre os géneros. Uma percentagem elevada relatou rendimentos abaixo de 100 dólares por mês e acesso limitado a serviços básicos. O nível educacional predominante não ultrapassava o ensino secundário, o que limitava o conhecimento sobre as doenças infecciosas e a adoção de medidas preventivas. A dengue foi identificada como a infeção mais prevalente. Conclui-se que a combinação de dificuldades económicas, baixos níveis educacionais e acesso deficiente aos serviços de saúde favorece a propagação de doenças infecciosas na comunidade. Recomenda-se o reforço da educação para a saúde, a melhoria das infraestruturas de saúde e a elaboração de estratégias de prevenção adaptadas à realidade sociodemográfica da população.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; doenças infecciosas; impacto na saúde; determinantes sociais.

## Introducción

Las enfermedades infecciosas representan una de las principales causas de muerte de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, representando una amenaza persistente para la salud global, a pesar de los avances en su control. La adopción de estrategias preventivas varía según el nivel de aceptación de las recomendaciones de salud pública influenciada por factores sociodemográficos, antecedentes educativos y alfabetización en salud. Las brechas educativas, el acceso limitado a servicios médicos y el desconocimiento sobre enfermedades prevalentes agravan esta problemática, especialmente en regiones vulnerables. Sumado a esto, los cambios ambientales antropogénicos intensifican el riesgo al provocar escasez de alimentos y agua, aumentar la frecuencia de desastres naturales y generar desplazamientos poblacionales, facilitando la propagación de enfermedades infecciosas y desafiando aún más los esfuerzos en salud pública (1). Numerosos factores contribuyen a la aparición de enfermedades infecciosas, entre ellos el cambio climático, la globalización y la urbanización. Muchos de estos factores son impulsados por las actividades humanas. Los patógenos pueden ser más o menos propensos a la emergencia por sí mismos, y los virus de rápida mutación son más comunes entre los patógenos emergentes. Las enfermedades transmitidas por vectores, sensibles al clima, han aumentado debido a los cambios ambientales, como el incremento del riego y las alteraciones en los ecosistemas (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), la rápida propagación de infecciones infecciosas sigue siendo un desafío complejo, particularmente en áreas con infraestructuras de salud limitadas y vulnerabilidad social. Más del 17% de las enfermedades infecciosas son transmitidas por vectores. Alrededor de cada año los parásitos, bacterias o virus provocan más 700 000 defunciones debido a estas enfermedades, que afectan desproporcionadamente a los grupos más vulnerables, se concentran especialmente en las zonas tropicales y subtropicales, la distribución depende de factores demográficos, ambientales y sociales complejos. Su distribución está influenciada por una interacción compleja de factores demográficos, ambientales y sociales (4).

Estudios como el de Dorélien A et al (5), sobre el “Análisis de los factores demográficos, espaciales y temporales que influyen en los patrones de contacto social en Estados Unidos y sus implicaciones para la propagación de enfermedades infecciosas”, demostraron que la edad, género, raza y etnicidad impactan la cantidad y duración de los contactos sociales, afectan la propagación de infecciones. Los hispanos y aquellos empleados en trabajos que requieren alta proximidad física

presentan un mayor riesgo de exposición a enfermedades infecciosas. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar los factores sociodemográficos en la prevención y control de enfermedades transmisibles.

Asimismo, investigaciones como las de Sargsyan Z et al (6) acerca de los “Determinantes sociodemográficos de la alfabetización y el conocimiento de la salud relacionados con las enfermedades infecciosas en Armenia: resultados de una encuesta nacional”. Realizaron una encuesta a nivel nacional a 3483 adultos seleccionados mediante muestreo estratificado con metodología descriptiva. Revelaron que un bajo nivel de alfabetización en salud puede conducir a una mala salud, tanto en el contexto de enfermedades crónicas como infecciosas, ya que influye en diversos comportamientos relacionados con la salud. Las intervenciones deben centrarse en los grupos más rezagados para involucrarlos en prácticas de prevención adecuadas que les permitan protegerse y mejorar el estado de salud de la población armenia.

Sin embargo, una investigación realizada por Baker R et al (7) en Nueva Jersey, Estados Unidos durante el 2021 titulada “Las enfermedades infecciosas en una era de cambio global”, reveló que los recientes cambios globales, como el cambio climático, la urbanización, los avances tecnológicos y el crecimiento poblacional, han alterado el panorama del riesgo de enfermedades infecciosas. La revisión insta a mejorar la vigilancia, la detección temprana y las estrategias de respuesta proactiva. Abordar estos desafíos requiere colaboración internacional, sostenibilidad ambiental e investigación innovadora para mitigar los riesgos futuros de enfermedades infecciosas. En el Ecuador, un estudio titulado “El fenómeno del niño y la prevalencia de enfermedades infecciosas: revisión” realizado por Molleda P & Velásquez G (8), durante el 2024 realizaron una revisión bibliográfica descriptiva, documental, retrospectiva y de corte transversal. Donde se evidencia un aumento significativo en la incidencia de 13 enfermedades infecciosas, entre ellas malaria, dengue, cólera, leptospirosis, fiebre tifoidea, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, hepatitis A, fiebre amarilla, zika, chikungunya, meningitis meningocócica y encefalitis japonesa. Se concluye que existe una correlación directa entre las anomalías climáticas y el incremento de estas patologías. Se recomienda fortalecer la vigilancia epidemiológica y desarrollar estrategias de mitigación ante estos eventos climáticos para reducir el impacto en la salud pública.

Por su parte, una investigación titulada “Informe sociodemográfico para prevención de enfermedades infecciosas en mujeres de edad fértil en la parroquia Pedro Pablo Gómez del Cantón

Jipijapa” realizada por Chong I et al (9) en el 2021. Observan que el 48% de las mujeres son solteras de está solo el 58% alcanzó la educación secundaria. Además, el 65% no tiene empleo y el 68% presenta ingresos suficientes para alimentación, aunque el 10% limita la compra de alimentos. En cuanto salud, el 28% desconoce si padece alguna enfermedad, mientras que el 20% convive con hipertensión, el 17% con diabetes y el 12% no presentan enfermedades. Concluyeron que la precariedad económica, el bajo nivel educativo y el acceso limitado a la atención médica pueden influir en la vulnerabilidad ante enfermedades infecciosas. Recomiendan fortalecer programas de educación en salud y acceso a servicios médicos para mejorar la calidad de vida de esta población. El propósito de este estudio radica en la necesidad de abordar las disparidades en el conocimiento y prevención de enfermedades infecciosas en la parroquia La América, el comprender como los factores demográficos y socioeconómicos que influyen en la salud de sus habitantes permitirá diseñar intervenciones más efectivas y adaptadas a su realidad. Este trabajo tiene como objetivo determinar los factores demográficos prevalentes, identificar los factores socioeconómicos y establecer el nivel de conocimiento sobre las enfermedades infecciosas en la parroquia La América, contribuyendo así al bienestar y desarrollo de su población.

La presente investigación se encuentra vinculada al proyecto “Diagnóstico inmunoserológico o molecular de enfermedades infecciosas prevalentes en poblaciones de la zona sur de Manabí” al analizar como las condiciones sociodemográficas y económicas influyen en la propagación de enfermedades en comunidades vulnerables. A través del estudio de variables como acceso a servicios de salud, nivel educativo y condiciones de vida, se busca generar información relevante para la implementación de estrategias preventivas y de control.

## **Desarrollo**

Las enfermedades son experiencias de discontinuidades en los estados de ser y en la percepción del desempeño de roles; cuando se diagnostican se presumen como anomalías en la función o estructura de los sistemas corporales. Esto, puede referirse a una combinación de signos y síntomas, fenómenos asociados a un trastorno funcional o estructural, o a una enfermedad asociada a una o más causas específicas. Sin embargo, no existen criterios universalmente aceptados para establecer la definición de “enfermedad” (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud define la enfermedad es una alteración o desviación del estado fisiológico que afecta uno o varias partes del cuerpo, con causas

generalmente identificadas, manifestada por síntomas y signos característicos, cuya evolución es más o menos previsible (11). Según Bircher, la enfermedad es un estado dinámico que se contrapone al bienestar, caracterizado por un potencial físico, mental social que satisface las exigencias de una vida acorde con la edad, cultura y responsabilidad personal. Cuando mencionado potencial resulta insuficiente para afrontar estas demandas, se considera que un individuo está en un estado de enfermedad (12).

En este sentido, la enfermedad no es únicamente un fenómeno biológico, sino también una construcción social, en la que influyen la cultura, creencias y las condiciones de vida de cada sociedad. Tal como lo señalan Juan Gracia Armendáriz en el Diario del hombre pálido, “la enfermedad no es un hecho predeterminado, llega impuesta”. Bajo esta perspectiva, la enfermedad puede entenderse desde tres dimensiones: a) biológica, incluye la fisiopatología o psicopatología de la enfermedad; b) afectiva, abarca el bienestar emocional del paciente; c) social y cultural, que determina la manera en que la sociedad percibe y responde a la enfermedad incluyendo aspectos como la estigmatización, actitud hacia el dolor y la consideración del enfermo como un elemento productivo (12).

Entre las distintas clasificaciones de enfermedades, las enfermedades infecciosas representan un grupo de especial importancia en salud pública.

Las enfermedades infecciosas, también conocidas como enfermedades contagiosas, enfermedades transmisibles, son aquellas debidas a un microorganismo o a sus productos tóxicos, que aparecen tras la transmisión del agente infecciosos desde una persona, animal o reservorio infectado hasta un hospedados susceptible directamente o a través de un agente intermediario. A pesar de la mejora en la higiene, seguridad alimentaria, aplicación de vacunas y de la disponibilidad de antimicrobianos, siguen siendo una importante causa de morbilidad-mortalidad, generando vulnerabilidad ante el mundo (13).

Las enfermedades infecciosas no solo causan sufrimiento y muerte, sino también graves consecuencias económicas, que no siempre se aprecian de inmediato (14). A pesar de los avances científicos, aún enfrentamos desafíos en el manejo de los factores sociales y culturales relacionados estas enfermedades. Diversos factores inciden en la salud y el bienestar de las personas, incluyendo las condiciones en las que nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen. Estos determinantes comprenden factores ambientales, conductuales, biológicos, sociales, económicos, laborales y culturales, así como la disponibilidad de los servicios sanitarios lo cuales representan la respuesta

organizada de la sociedad y especializada para la prevención de enfermedades y restauración de la salud (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020).

Los factores sociodemográficos juegan un papel crucial en la propagación prevalencia de las enfermedades infecciosas; la posición económica, nivel educativo, condiciones laborales y el acceso a servicios básicos afectan de manera desproporcionada a diferentes grupos sociales. En Ecuador, los sectores más vulnerables son aquellos que viven en condiciones de pobreza o marginación presentan mayor predisposición de contraer enfermedades infecciosas debido a las condiciones insalubres en la que viven y la falta de acceso a la atención médica. Los grupos con un nivel educativo inferior tienen menor conocimiento sobre la prevención de enfermedades y hábitos de higiene. Así mismo, la desigualdad económica contribuye significativamente a la vulnerabilidad de ciertos grupos frente a enfermedades infecciosas. Las personas en situación de pobreza no solo tienen menos acceso a servicios de salud, sino que también pueden vivir en condiciones de hacinamiento, facilitando la transmisión de estas enfermedades (15).

## **Metodología**

### **Diseño y tipo de estudio**

La investigación cuenta con un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Personas mayores de edad ( $\geq 18$  años)
- Residentes permanentes de la parroquia La América.
- Personas que acepten participar voluntariamente previa firma de consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Individuos con impedimentos físicos que dificulten la participación en la encuesta.
- Individuos que no presenten síntomas específicos de enfermedad infecciosa.
- Participantes con diagnóstico confirmado de enfermedad infecciosa en tratamiento al momento de la encuesta.

## Técnicas o instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se basó en una encuesta estructurada como principal instrumento, aplicada a 200 participantes de la parroquia La América. La encuesta incluyó preguntas cerradas y semiabiertas, diseñadas para recolectar información sobre las variables sociodemográficas, condiciones de vivienda, acceso a servicios básicos y antecedentes de enfermedades infecciosas, con el fin de conocer la realidad socioeconómica de la población y su relación con la incidencia de estas enfermedades.

Para el análisis estadístico los datos obtenidos a través de las encuestas fueron organizados y tabulados utilizando el sistema IBM SPSS Statistics 27, para realizar análisis descriptivos de frecuencias.

## Consideraciones éticas

El estudio cuenta con la aprobación de la comisión científica de la carrera, sometido a evaluación por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos, reconocido por Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Antes de la aplicación de la encuesta, se informó a los participantes sobre los objetivos del estudio, se obtuvo su consentimiento informado, garantizando la confidencialidad de los datos y asegurando que la información recopilada solo se utilizó con fines académicos y científicos, respetando los principios éticos de la investigación en salud.

## Resultados

A continuación, se presenta los resultados obtenidos a partir de la encuesta aplicada a los participantes del estudio, residentes de la parroquia La América.

*Tabla 1. Factores demográficos de los habitantes de la parroquia La América*

<i>Descripción</i>	<i>Respuestas</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje (%)</i>
<i>Edad</i>	Menos de 18	0	0%
	18-30	46	23%
	31-45	64	32%
	46-60	52	26%
	Más de 60	38	19%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>Género</i>	Masculino	96	48%
	Femenino	104	52%
	Otro (especificar)	0	0%

	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>Estado civil</i>	Soltero	74	37%
	Casado	98	49%
	Viudo	22	11%
	Divorciado	6	3%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>Composición familiar</i>	1-2	50	25%
	3-4	100	50%
	5-6	34	17%
	Más de 6	16	8%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>

### Análisis e interpretación

En la tabla 1, se observan los resultados obtenidos de acuerdo a los factores demográficos de los habitantes de la parroquia La América. La distribución por grupos de edad muestra, un mayor porcentaje en la población mayoritariamente adulta en los grupos de 31-45 años con el 32% y el 26% en el grupo de 46-60 años. Un 23% tiene entre 18-30 años, un 19% tiene más de 60 años, la ausencia de personas menores de 18 años refleja que la muestra está compuesta principalmente por adultos. De acuerdo a género, el 52% son mujeres y el 48% son hombres, sin respuestas de personas que se identifiquen con otro género. Respecto al estado civil, la mayoría está casada (49%), seguida por los solteros (37%). El 11% son viudos y solo el 3% está divorciado.

*Tabla 2. Factores socioeconómicos de los habitantes parroquia la América*

<i>Descripción</i>	<i>Respuestas</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje (%)</i>
<i>Ingreso mensual promedio</i>	Menos de \$100	108	54%
	\$100-\$300	80	40%
	\$301-\$500	6	3%
	Más de \$500	6	3%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>Horas de trabajo semanales</i>	Menos de 20 horas	156	78%
	20 - 40 horas	38	19%
	Más de 40 horas	6	3%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>Nivel educativo</i>	Ninguno	4	2%
	Primaria	84	42%
	Secundaria	96	48%

	Superior (universidad o técnica)	16	8%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>Acceso a servicios de salud</i>	Agua potable (sí)	60	30%
	Agua potable (no)	7	3,5%
	Electricidad (sí)	66	33%
	Electricidad (no)	1	0,5%
	Saneamiento (sí)	61	30,5%
	Saneamiento (no)	5	2,5%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>Condiciones de vivienda</i>	Casa propia	154	77%
	Alquiler	8	4%
	Vivienda compartida	38	19%
	Otro (especificar)	0	0%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>

### Análisis e interpretación

Según los resultados obtenidos acerca de los factores socioeconómicos de los habitantes parroquia la América, en la tabla 2. Se evidencia que el 54% de los habitantes tiene un ingreso mensual menor a \$100, seguido por el 40% con ingresos de \$100 a \$300. Un 78% trabaja menos de 20 horas a la semana, dando referencia a empleos de medio tiempo. En cuanto al nivel educativo, la mayoría tiene secundaria (48%) o primaria (42%), mientras que solo un 8% posee estudios superiores. Sobre el acceso a servicios de salud, un 30% tiene agua potable, 33% acceso a electricidad y 30.5% a saneamiento básico, indicando brechas en estos servicios esenciales. Por último, el 77% vive en casa propia, mientras que el 19% comparte vivienda.

*Tabla 3. Nivel de conocimiento de los habitantes de la parroquia la América sobre las enfermedades infecciosas prevalentes.*

<i>Descripción</i>	<i>Respuestas</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje (%)</i>
<i>¿Cómo calificaría su estado de salud general?</i>	Muy bueno	16	8%
	Bueno	92	46%
	Regular	78	39%
	Malo	14	7%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>¿Ha tenido alguna infección en el último año?</i>	Sí	58	29%
	No	142	71%
	¿Si es así, Cuál es la infección? (especificar)	0	0%

	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>¿Está informado sobre las enfermedades infecciosas prevalentes en su comunidad?</i>	Sí	138	69%
	No	62	31%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>¿Ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades infecciosas?</i>	VIH/SIDA	0	0%
	Tuberculosis	4	2%
	Hepatitis	4	2%
	Dengue	20	10%
	Malaria	0	0%
	Ninguna	172	86%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>¿Dónde obtiene la información sobre salud?</i>	Médicos	118	59%
	Internet	26	13%
	Amigos/familia	30	15%
	Medios de comunicación	22	11%
	Otro (centro de salud)	4	2%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<i>¿Con qué frecuencia consulta a un médico o profesional de la salud?</i>	Nunca	2	1%
	Una vez al año	56	28%
	Varias veces al año	84	42%
	Mensualmente	58	29%
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>

### Análisis e interpretación

Con respecto a los datos recolectados en la tabla 3 acerca del nivel de conocimiento de los habitantes de la parroquia la América sobre las enfermedades infecciosas prevalentes. El 46% de los habitantes considera su estado de salud como bueno, mientras que el 39% lo percibe como regular. Solo un 8% lo considera muy bueno y un 7% lo evalúa como malo. En relación con las infecciones previas, el 29% ha tenido alguna, mientras que el 71% no. De las enfermedades prevalentes, el 69% de los habitantes reporta que existen enfermedades infecciosas comunes en su comunidad. En cuanto a las enfermedades infecciosas específicas, el 86% no ha identificado ninguna enfermedad prevalente, mientras que el 10% menciona el dengue. Las otras enfermedades (VIH/SIDA, tuberculosis, hepatitis, malaria) son mencionadas por un porcentaje muy bajo.

Respecto a la información sobre salud, el 59% obtiene información de médicos, y un 28% consulta frecuentemente a un médico, con el 42% visitando a un profesional varias veces al año.

## Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio proporcionan una visión clave sobre los factores determinantes que afectan la salud de la comunidad en la parroquia La América. En particular, se observa que la estructura demográfica y las condiciones socioeconómicas desempeñan un papel crucial en la incidencia de las enfermedades infecciosas. Este hallazgo resalta la interacción entre estas condiciones y la vulnerabilidad a enfermedades prevenibles, una problemática recurrente en comunidades rurales de Ecuador y América Latina. Además, se evidencia que la educación limitada y la falta de acceso a servicios básicos, como el agua potable y saneamiento, agravan la situación de salud, ya que estos factores inciden directamente en el conocimiento y la adopción de medidas preventivas. La literatura científica respalda la influencia de estos determinantes en la prevalencia de enfermedades infecciosas, como el dengue y otras patologías endémicas, en zonas donde la infraestructura sanitaria es diferente.

El análisis de los factores demográficos revela que la mayoría de los habitantes se encuentran en el rango de edad de 31-45 años con el 32% y el 42-60 años con el 26%, con una distribución de género equilibrada de 52% de mujeres y 48% hombres. Este perfil se asemeja a estudios como el realizado por Sili, M (16) al de otras comunidades rurales en países de América Latina, donde los grupos de edad adulta predominan debido a la menor población infantil.

En términos socioeconómicos, se destaca que el 54% de los habitantes reportan ingreso mensual inferior a \$100, reflejando una alta tasa de pobreza en la comunidad, algo común en zonas rurales de Ecuador, donde las condiciones laborales y la falta de acceso a educación superior limitan las oportunidades económicas. Concordando con Azua-Menéndez M et al (17) el 95% de los participantes posee educación básica, mientras que el 5% no ha recibido instrucción académica. Además, el 73% cuenta con empleo, en contraste el 27% se encuentra desempleado. En cuanto al acceso a los servicios de salud, únicamente el 22% de la población estudiada dispone de cobertura en instituciones como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Este hallazgo coincide con lo reportado por la Organización Mundial de Salud (Pan American Health Organization. World Health Organization, 2020) en el 2020, quien menciona que el bajo ingreso es un factor crítico para la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas en comunidades rurales.

En cuanto al acceso a servicios básicos, se observan una brecha significativa en el acceso a agua potables (30%) y saneamiento (30.5%). Este dato es alarmante, ya que la falta de estos servicios esenciales aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas, como el dengue, que fue identificado como el más prevalente por un 10% de los participantes. El vínculo entre la falta de servicios básicos y la prevalencia de enfermedades transmisibles ha sido documentado por diversos estudios tal como el realizado por Macías-Intriago, M et al (15), señalan que las personas que viven en situaciones de pobreza tienen una mayor predisposición a desarrollar enfermedades y enfrentan un acceso limitado a tratamientos médicos apropiados. Por ello, se refuerza la necesidad de mejorar la infraestructura sanitaria en comunidades rurales para reducir la carga de enfermedades infecciosas. Los resultados encontrados en este estudio pueden explicarse a través de la interacción entre los factores socioeconómicos y la infraestructura sanitaria deficiente en la parroquia La América. Los bajos ingresos y el nivel educativo limitado (42% con educación primaria) contribuyen a un menor acceso a información sobre prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas. Según estudios previos, como el realizado por Hernández-Sarmiento J et al (19), mencionan que el nivel educativo está estrechamente relacionado con la adopción de comportamientos saludables y el conocimiento de enfermedades infecciosas prevalentes. La educación en salud es una de las herramientas más importantes que se viene fortaleciendo cada día, dado que es un método eficiente para transmitir y solidificar los conocimientos; de la misma manera, la utilización de Tecnologías de la Información y la Comunicación ha buscado vencer a los factores sociodemográficos con la finalidad de extender su impacto en la comunidad y con esto los beneficios de promoción y prevención.

La mayoría de los habitantes perciben su estado de salud como bueno (46%) o regular (39%), esta autopercepción juega un papel clave en la toma de decisiones relacionadas con la prevención y la búsqueda de atención médica. Estudios previos como el de Suárez, E y col (20) han demostrado una percepción positiva de la salud se asocia con una mayor participación en prácticas preventivas, mientras que una percepción negativa puede generar una menor motivación para acudir al médico o adoptar cambios en el estilo de vida. Sin embargo, esta relación no siempre es lineal, en algunas comunidades, las personas con una percepción optimista sobre su salud pueden subestimar síntomas de enfermedades infecciosas, retrasando su diagnóstico y tratamiento oportuno (21).

El dengue representa el 10% de las enfermedades infecciosas diagnosticadas en la población estudiada. Esto difiere del estudio realizado por Ayón A et al (22) en el cual se observa un gran incremento en la prevalencia de enfermedades infecciosas, destacando una mayor incidencia de

infecciones como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) con el 75%, hepatitis B, sífilis, Human T-lymphotropic virus 1 (HTLV-1). Estos patógenos alcanzan niveles de prevalencia superiores, reflejando un patrón epidemiológico distinto y una mayor carga de estas infecciones. Por su parte, el estudio de Limbertg, R y col (23) evidencia que en regiones como Camerún las enfermedades infecciosas son más frecuentes destacándose el VIH con un 2.20%, el virus de hepatitis C con el 1.44% y el 4.70% con el virus de hepatitis B, siendo estos los más prevalentes en dicha región.

Los hallazgos demuestran una necesidad urgente de abordar los factores sociales, económicos y educativos como elementos fundamentales para la mejora de la salud pública en la parroquia La América, la combinación de bajos ingresos, limitada educación y acceso insuficiente a servicios básicos condicionan la salud y facilitan la propagación de enfermedades infecciosas prevalentes. Es imperativo que las políticas de salud pública integren un enfoque holístico, no solo dirigido a la atención médica, sino también a la educación sanitaria, el fortalecimiento de la infraestructura y la promoción de condiciones de vida más saludables,

Por lo cual, se propone investigar a fondo los vínculos entre el acceso a servicios básicos y la prevención de enfermedades, así como explorar estrategias de intervención comunitaria que empoderen a la población en la adopción de prácticas preventivas sostenibles. Futuras investigaciones deberían centrarse en el impacto de las campañas de educación en salud, evaluando su efectividad en la modificación de comportamientos y en la mejora del bienestar general de las comunidades rurales.

También, se recomienda profundizar en la eficacia de las intervenciones en salud pública orientadas a mejorar el acceso a servicios básicos y la educación en salud. De igual manera, investigaciones que analicen la interacción entre los factores demográficos, socioeconómicos, nivel educativo y la prevalencia de enfermedades infecciosas podrían aportar más información para desarrollar estrategias de prevención más efectivas. Finalmente, un análisis comparativo entre comunidades rurales y urbanas permitiría identificar las diferencias clave en los determinantes de salud, así como realizar un análisis longitudinal para observar como los cambios en los factores socioeconómicos y de salud impactan en la prevalencia de enfermedades infecciosas a lo largo del tiempo.

## Conclusiones

Los habitantes de la parroquia La América presentan una composición demográfica mayoritariamente adulta, con una distribución equitativa entre hombres y mujeres. La estructura familiar estuvo conformada en su mayoría por núcleos de tres a cuatro integrantes. Es fundamental que las estrategias de intervención en salud y bienestar social consideren tales características poblacionales para desarrollar programas de acuerdo a sus necesidades. Se recomienda impulsar proyectos comunitarios que fomenten la integración intergeneracional, para así generar redes de apoyo mutuo que mejoren la calidad de vida de los habitantes.

El nivel socioeconómico de la comunidad refleja limitaciones en ingresos, empleo formal y acceso a servicios básicos, contribuyendo directamente a la propagación de enfermedades infecciosas en la parroquia. Esta situación agrava la capacidad de los habitantes para prevenir y tratar adecuadamente las infecciones. Además, el nivel educativo predominante no supera la secundaria lo cual condiciona las oportunidades laborales. Se debe promover la instalación de infraestructura sostenible que garantice el acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad y saneamiento, utilizando tecnologías emergentes.

Finalmente, aunque la mayoría de los participantes percibe su estado de salud como bueno o regular, existe desconocimiento sobre enfermedades infecciosas, dado de un alto porcentaje no identifica ninguna enfermedad prevalente en la comunidad. El dengue es la infección más reconocida, mientras que otras patologías de relevancia epidemiológica tienen baja mención. La principal fuente de información sobre la salud proviene de consultas médicas, dando a entender una dependencia de la atención profesional en lugar de medidas preventivas informadas. Se recomienda impulsar campañas de educación en salud dirigidas a la comunidad, promoviendo la prevención y control de enfermedades infecciosas, fortalecer la atención primaria mediante jornadas médicas periódicas para la detección y tratamiento oportuno.

## Referencias

1. Wang H, Cheong P, Wu J, Van I. La alfabetización en salud sobre enfermedades infecciosas predice conductas preventivas de la COVID-19: un análisis de trayectoria. *Asia Pac J Public Health*. 2021 Julio; 33(5).

2. Sirois F, Owens J. Factors Associated With Psychological Distress in Health-Care Workers During an Infectious Disease Outbreak: A Rapid Systematic Review of the Evidence. *Frontiers*. 2021 Enero; 11.
3. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades transmitidas por vectores. [Online].; 26 de septiembre de 2024 [cited 2025 Marzo 13. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>.
4. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cerrar la brecha en una generación: Equidad en salud mediante la acción sobre los determinantes sociales de la salud. [Online].; 2024 [cited 2025 Marzo 13. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.
5. Dorélien A, Ramen A, Swanson I, Hill R. Análisis de los factores demográficos, espaciales y temporales que influyen en los patrones de contacto social en Estados Unidos y sus implicaciones para la propagación de enfermedades infecciosas. *BMC Part of Springer Nature*. 2021 Septiembre; 21(1009).
6. Sargsyan Z, Grigoryan Z, Sahakyan S, Harutyunyan T. Socio-demographic determinants of infectious disease-related health literacy and knowledge in Armenia: Results from a nationwide survey. *Journals Plos ONE*. 2024 Julio; 19(7).
7. Baker, RE, Mahmud, AS, Miller, IF et al. Las enfermedades infecciosas en una era de cambio global. *Nature Reviews Microbiology*. 2021 Octubre; 20(193–205).
8. Molleda P, Velásquez G. El fenómeno del niño y la prevalencia de enfermedades infecciosas: revisión. *Revista de Ciencias de la Vida*. 2024 Marzo; 40(2).
9. Chong Delgado I, Marcillo Alcívar M, Delgado Solís HP, Ponce Sornoza CA. Informe Sociodemográfico para prevención enfermedades infecciosas en mujeres de edad fértil en la parroquia Pedro Pablo Gómez del Cantón Jipijapa. *Polo del Conocimiento*. 2021 Noviembre; 6(11).
10. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *SciELO. Journal of Negative and No Positive Results*. 2020 Enero-Junio; 5(1).

11. Llerena Morales G, Mayorga Valle F. El proceso salud-enfermedad y la formación de profesionales en atención primaria de salud. *Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública*. 2022 Enero-Abril; 6(1).
12. Hidalgo-Balseira A, González-García M, González-Rodríguez S, Bordallo-Landa J. En torno al concepto de salud y enfermedad. Un dialogo entre la medicina, la literatura y la filosofía. *SciELO. Revista de Medicina y Cine*. 2022 Octubre-Diciembre; 18(4).
13. Losa, J. Enfermedades infecciosas emergentes: una realidad asistencial. *SciELO. Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2021 Mayo-Agosto; 44(2).
14. Mamelund S, Shelley-Egan C, Rogeberg O. The association between socioeconomic status and pandemic influenza: Systematic review and meta-analysis. *PLOS one*. 2021 Septiembre; 16(9).
15. Macías-Intriago M, Haro-Alvarado J, Piguave-Figueroa TJ, Carrillo-Zambrano G. Determinantes sociales de la salud y su influencia en la calidad de vida en Ecuador. *Salud y Vida*. 2024 Diciembre; 8(16).
16. Sili M. Rural dynamics in Latin American countries. A contemporary analysis. *ResearchGate*. 2020 Diciembre; 37(7).
17. Azua-Menéndez, M. del J., Arteaga-Zambrano, A. S., & Jaramillo-Coveña, A. S. Determinantes sociales de salud en adultos de la parroquia la Unión del cantón Jipijapa. *Revista Multidisciplinaria Arbit*. 2023 Octubre-Diciembre; 7(4).
18. Pan American Health Organization. World Health Organization. Abastecimiento de agua, saneamiento y salud en zonas rurales: Informe de una consulta del Grupo de Trabajo de la OMS sobre Agua, Saneamiento y Salud. [Online].; 2020 [cited 2025 Marzo 13. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/44546>.
19. Hernández-Sarmiento J, Jaramillo-Jaramillo L, Villegas-Alzate J, Álvarez-Hernández LF, al e. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Redalyc*. 2020 Abril; 20(2).
20. Suárez Yagual E, Salinas Salinas S, Díaz Amador Y. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. *Revista de Ciencias de la Salud*. 2022 Enero-Abril; 6(1).
21. Vera L, Cuadros Ocampo C, Zambrano M. Impacto de las políticas de salud pública en las zonas rurales ecuatorianas. *Research*. 2022 Mayo- Agosto; 10(2).

22. Ayón Vera A, Pionce Tigua B, Castro Jalca J. Epidemiología de las enfermedades infecciosas en donantes de sangre: tipos de donantes, disponibilidad y seguridad. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2023 Enero-Marzo; 5(1).
23. Rojas Vera L, Vera Giler G, Alcocer Díaz S. Diagnóstico de laboratorio de enfermedades de transmisión transfusional en donantes de sangre. MQRInvestigar. 2023 Enero-Marzo; 7(1).

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).