



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA  
CARRERA DE LABORATORIO CLINICO**

**TESIS DE GRADO  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADOS EN LABORATORIO CLÍNICO**

**TEMA:**

**“STREPTOCOCCUS ALFAHEMOLITICO Y SU INCIDENCIA  
EN INFECCIONES FARINGEAS EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS  
DEL SECTOR SAN CAMILO CANTON QUEVEDO PRIMER  
SEMESTRE 2015”**

**AUTORAS**

**JOHANNA ELIZABETH SAMANIEGO MENA**

**JENNY LISSETH QUINATO A SANCHEZ**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2015**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA  
CARRERA DE LABORATORIO CLINICO**

**TESIS DE GRADO  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADOS EN LABORATORIO CLÍNICO**

**TEMA:**

**“STREPTOCOCCUS ALFAHEMOLITICO Y SU INCIDENCIA  
EN INFECCIONES FARINGEAS EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS  
DEL SECTOR SAN CAMILO CANTON QUEVEDO PRIMER  
SEMESTRE 2015”**

**AUTORES**

**JOHANNA ELIZABETH SAMANIEGO MENA  
JENNY LISSETH QUINATO A SANCHEZ**

**DIRECTOR DE TESIS**

**DR. CARLOS HIDALGO COELLO**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2015**

## **CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA DE LABORATORIO CLINICO**

---

**DR. CARLOS PAZ**  
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

---

**LCDA. BETTY MAZACON ROCA, Msc**  
**SUBDECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

---

**LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING Msc**  
**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA**

---

**AB. VANDA ARAGUNDI HERRERA**  
**SECRETARIA**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACION**

---

**PRESIDENTE**

---

**1er VOCAL**

---

**2do VOCAL**

---

**AB. VANDA ARAGUNDI HERRERA**

**SECRETARIA GENERAL**

## **AUTORIA**

Los contenidos, procedimientos, criterios y propuestas emitidos en esta Tesis cuyo tema es son de exclusiva responsabilidad de sus autores:

Johanna Elizabeth Samaniego Mena

Jenny Lisseth Quinatoa Sánchez

## **DEDICATORIA**

De manera especial a Dios por guiar mi vida, cuidar de mi salud y avanzar en mis estudios a mi querida madre hermano y esposo que siempre me han apoyado a cumplir con mis propósitos, en la cual estoy emocionada por cumplir mi sueño de ser una profesional en el área de salud.

**Johanna Elizabeth Samaniego Mena**

No hay en la vida esfuerzo que no se pueda lograr sin la ayuda de nuestro Padre Dios, por sus bendiciones y a la vez por cuidar mi camino, porque ha estado en los momentos que más lo he necesitado, de forma especial a mis padres que sin su apoyo y cariño no hubiera podido alcanzar este propósito en mi vida.

**Jenny Lisseth Quinatoa Sánchez**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darnos la vida y ser la fuerza y la voluntad por darnos salud e inteligencia para avanzar en la vida profesional.

Un agradecimiento especial a la Universidad Técnica de Babahoyo por haber brindado durante el transcurso de estos años la responsabilidad de lograr forjar futuros profesionales que sirvan de forma activa a la sociedad

Al Dr. Carlos Paz Sánchez, M.Sc. Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

A la Lcda. Betty Mazacon Roca, M.Sc. Subdecana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Queridos catedráticos que durante el transcurso de los años nos aportaron sus conocimientos profesionales.

A nuestros queridos padres y familiares por estar presente y ser el apoyo en la vida.

También a los compañeros de estudios y amistades por formar parte especial en las aulas universitarias.

## RESUMEN EJECUTIVO

Por medio de la presente investigación sobre “STREPTOCOCCUS ALFAHEMOLITICO, Y SU INCIDENCIA EN INFECCIONES FARINGEAS EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS DEL SECTOR SAN CAMILO CANTON QUEVEDO PRIMER SEMESTRE 2015”. Fue necesario realizar este trabajo de estudio del área de salud por el motivo de buscar posibles soluciones sobre las enfermedades más frecuentes sobre las infecciones faríngeas que son causadas por alteraciones de infecciones bacterianas.

Además se fundamenta por el contenido, contextual, conceptual, legal y teórico, sobre las variables de la investigación que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas, sus complicaciones futuras, sobre la streptococcus alfa hemolítico, sobre los procedimientos y cuidados de esta patología y los programas de salud preventiva, en la cual se recopiló información necesaria e indispensable de revistas y artículos científicos.

Se ha considerado que los factores que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas, en los datos clínicos son debido a las defensas bajas que presentan los niños de entre 4 a 10 años de edad con un porcentaje del 23%, en la cual es indispensable la atención adecuada, la nutrición de los pacientes y la atención médica adecuada.

Es necesario que los padres de familias se enfaticen en la nutrición y las revisiones periódicas para el cuidado de la salud de los niños de 4 a 10 años de edad por esta razón se sugieren un mayor control contribuyendo con la calidad de vida de la población según el objetivo 3 del buen vivir.

**Palabras claves.** Streptococcus, Alfa hemolítico, Infecciones, faríngeas

## **ABSTRACT**

Through this research "ALFAHEMOLITICO STREPTOCOCCUS AND ITS IMPACT ON pharyngeal INFECTIONS IN CHILDREN FROM 4 TO 10 YEARS OF SAN CAMILO CANTON QUEVEDO SECTOR FIRST HALF 2015". This work was necessary to study the health area on the ground for possible solutions on the most common diseases of the throat infections that are caused by alterations of bacterial infections.

Furthermore it is based for the content, contextual, conceptual, legal and theoretical, on the research variables that influence the development of the pharyngeal infections, their future complications, the alfahemolítico streptococcus on procedures and care of this disease and preventive health programs, where necessary and indispensable information magazines and scientific articles was compiled.

It has been considered that the factors that influence the development of the pharyngeal infections, clinical data are due to low defenses that have children between 4-10 years of age with a percentage of 23%, which is essential proper care, nutrition of patients and proper medical care.

It is necessary for parents of families emphasize nutrition and periodic reviews to the health care of children 4-10 years of age therefore suggested greater control contributing to the quality of life of the population by Objective 3 of the good life.

Keywords. Streptococcus, alpha hemolytic, infections, pharyngeal

## INDICE GENERAL

PORTADA	
PORTADILLA	
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....	
DEDICATORIA .....	I
AGRADECIMIENTO .....	II
RESUMEN EJECUTIVO .....	III
ABSTRACT .....	IV
INDICE GENERAL.....	V
ÍNDICE DE CUADROS.....	IX
ÍNDICE DE TABLAS .....	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	XI
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>4</b>
1. PROBLEMA.....	4
1.1. Planteamiento y formulación del problema .....	4
1.1.1. Sistematización del problema .....	4
1.1.2. Delimitación de la investigación .....	4
1.2. ANTECEDENTES.....	5
1.2.1. Causas.....	6
1.2.2. Efectos.....	6
1.2.3. Pronósticos .....	7
1.3. ELABORACIÓN DE OBJETIVOS.....	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos .....	7
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	8
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>10</b>
2. MARCO TEÓRICO O MARCO REFERENCIAL .....	10
2.1. Fundamentación contextual .....	10
2.2. Fundamentación conceptual.....	11
2.2.1. Laboratorio clínico .....	11
2.2.2. Las infecciones respiratorias altas.....	11

2.2.3.	Las infecciones respiratorias agudas.....	12
2.2.4.	Estreptococos .....	12
2.2.5.	Enfermedad .....	12
2.2.6.	Cuidados sanitarios .....	13
2.2.7.	La faringitis .....	13
2.2.8.	Programas de salud.....	13
2.2.9.	Tos.....	13
2.3.	Fundamentación Legal .....	14
2.3.1.	Constitución de la República del Ecuador .....	14
2.3.1.1.	La salud .....	14
2.3.1.2.	Ambiente sano.....	15
2.3.2.	Ley Orgánica de la Salud.....	15
2.3.3.	Plan Nacional del buen vivir.....	19
2.4.	Fundamentación teórica .....	20
2.4.1.	Antecedentes históricos de laboratorio Clínico .....	20
2.4.2.	Contribución del laboratorio clínico en la seguridad del paciente	21
2.4.3.	Infecciones de vías respiratorias altas-1: faringitis aguda y recurrente. ....	22
2.4.4.	Las características del Estreptococo .....	22
2.4.5.	Diagnóstico y tratamiento de infecciones estreptocócicas.....	24
2.4.6.	Causas de infecciones faríngeas en niños .....	25
2.4.7.	La patología faríngea .....	25
2.5.	HIPÓTESIS.....	26
2.5.1.	Hipótesis general .....	26
2.5.2.	Hipótesis específica .....	26
2.6.	Variable dependiente .....	26
2.6.1.	Variable Independiente .....	26
2.6.2.	Operacionalización de las variables.....	27
2.6.2.1.	Streptococcus Alfa hemolítico.....	27
2.6.2.2.	Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años.....	28
	CUADRO 2. Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años .....	28
	<b>CAPITULO III.....</b>	<b>29</b>

3. METODOLOGÍA .....	29
3.1. Métodos de investigación.....	29
3.1.1. Método inductivo .....	29
3.1.2. Método deductivo.....	29
3.1.3. Método experimental .....	29
3.2. Tipo De Investigación .....	30
3.2.1. Investigación documental o bibliográfica .....	30
3.2.2. Investigación de campo .....	30
3.2.3. Investigación de laboratorios .....	30
3.3. Técnicas e instrumentos de investigación .....	31
3.3.1. Encuestas .....	31
3.3.2. Entrevistas .....	31
3.3.3. Observación directa .....	31
3.4. Universo y muestra .....	32
3.4.1. Población .....	32
3.4.2. Muestra probabilística sistemática .....	32
3.5. Materiales y equipos utilizados .....	33
CUADRO 3. Materiales y equipos utilizados.....	33
3.6. Cronograma de actividades .....	34
<b>CAPITULO IV</b> .....	<b>35</b>
<b>4.RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	<b>35</b>
4.1 Tabulación e interpretación de tablas y gráficos .....	36
Encuestas realizadas a los habitantes de la Parroquia San Camilo del cantón Quevedo.....	36
4.2. Entrevista.....	49
Entrevista dirigida a la directora del Sub centro de San Camilo .....	49
4.3.Ficha de observación .....	54
4.3.1.Observación directa en el Subcentro de la Parroquia “San Camilo” del cantón Quevedo.....	54
4.4.Conclusiones .....	55
4.5.Recomendaciones .....	57
<b>CAPITULO V</b> .....	<b>58</b>
<b>5.PROUESTA ALTERNATIVA</b> .....	<b>58</b>

5.1. Tema.....	58
5.2. Introducción .....	58
5.3. Objetivos .....	59
5.3.1. Objetivo General .....	59
5.3.2. Objetivos Específicos.....	59
5.4. Ubicación sensorial.....	60
5.4.1. Macro Ubicación .....	60
5.4.2. Micro Ubicación .....	60
5.4.3. Base Legal .....	60
5.4.4. Procedimientos .....	60
5.4.5. Evaluación Ocupacional.....	60
5.4.6. Orientación Profesional.....	61
5.4.7. Formación Profesional .....	61
5.5. Desarrollo de la propuesta .....	62
5.5.1. CRONOGRAMA .....	64
5.5.2. Responsable de los recursos humanos, económicos y financieros	66
<b>CAPITULO VI</b> .....	<b>68</b>
6. BIBLIOGRAFIA .....	68
<b>CAPITULO VII</b> .....	<b>71</b>
7. ANEXOS .....	71
7.1. Encuesta .....	71
7.2. Entrevista.....	75
7.3. Fotos .....	78
7.3.1. Fotos 1 .....	78
7.3.2. Fotos 2.....	79
7.3.3. Fotos 3.....	80
7.3.4. Fotos 4.....	81

## ÍNDICE DE CUADROS

CUADROS	PÁG.
1. Streptococcus Alfhemolítico .....	27
2. Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años .....	28
3. Materiales y equipos utilizados .....	33
4. Cronograma .....	34
5. Entrevista .....	49
6. Ficha de observación .....	54
7. Programa de salud preventiva y correctiva en las infecciones faríngeas .....	62
8. Programa Operativo .....	64
9. Responsables de los recursos humanos, económicos y financieros. Cronograma .....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLAS	PÁG.
1. Infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad .....	36
2. Malestares que padece su niño por la infección faríngea.....	37
3. Infecciones faríngeas .....	38
4. Desarrollo de las Infecciones faríngeas.....	39
5. Atención médica adecuada .....	40
6. Complicaciones futuras, por streptococcus alfa hemolítico .....	41
7. Problemas por infección faríngea .....	42
8. Problemas por infección faríngea .....	43
9. Subcentro de salud de San Camilo .....	44
10. Prevención de enfermedades por infecciones faríngeas .....	45
11. Prevención de enfermedades por infecciones faríngeas .....	46
12, Programa de salud preventiva .....	47
13 Infecciones Faríngeas .....	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	PÁG.
1. Infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad.....	36
2. Malestares que padece su niño por la infección faríngea.....	37
3. Infecciones faríngeas .....	38
4. Desarrollo de las Infecciones faríngeas.....	39
5. Atención médica adecuada .....	40
6. Complicaciones futuras, por streptococcus alfa hemolítico .....	41
7. Problemas por infección faríngea .....	42
8. Problemas por infección faríngea .....	43
9. Subcentro de salud de San Camilo .....	44
10. Prevención de enfermedades por infecciones faríngeas .....	45
11. Prevención de enfermedades por infecciones faríngeas .....	46
12, Programa de salud preventiva .....	47
13 Infecciones Faríngeas .....	48

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación comprende las siguientes Líneas de investigación del SENESCYT: Salud. Líneas de investigación Institucional UTB: Determinantes Sociales de la Salud. Líneas de investigación de Carrera: Control y vigilancia epidemiológica se vincula con el Plan Nacional “Buen Vivir” 2013-2017; en el Objetivo 3 Mejorar la calidad de vida de la población.

Política N° 3.2. Aplicar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas, lineamiento literal i. Promover la educación para la salud como principal estrategia para lograr el autocuidado y la modificación de conductas hacia hábitos de vida saludables, n. Impulsar la creación de programas de medicina preventiva.

La presencia de procesos de faringo-amigdalitis son graves problemas de salud pública que requieren solución, es ahí donde radica la importancia de este estudio, esta enfermedad aunque pareciera de fácil resolución con ayuda de antibiótico terapia puede dar complicaciones de gran magnitud como endocarditis bacteriana sino se controla a tiempo. En Ecuador por ser un país tropical y de variedades epidemiológicas estará expuesto a este tipo de infecciones de manera continua.

La faringitis es la inflamación, generalmente debida a infección, de las membranas mucosas de la garganta. Dentro de los procesos infecciosos están las producidas por streptococcus beta hemolítico que ocupan el primer lugar de las infecciones faríngeas sin embargo el streptococcus alfa hemolítico causa tradicionalmente neumonía bacteriana, otitis media, meningitis, caries dental, endocarditis y abscesos dentales que son complicaciones por la presencia de procesos faríngeos adyacentes.

Es muy importante el estudio de este germen ya que las complicaciones pueden presentarse en personas con edad vulnerable en los niños y ancianos así como también en pacientes inmunocomprometidos y la disminución de las defensas.

En el Ecuador, se cuenta con porcentaje de casos y estudios de infecciones faríngeas producidas por gérmenes específicos ya sean estas alfas, betas hemolíticos u otros, por esta razón es muy importante determinarlas con el fin de prevenir futuros casos y sus consecuencias.

El objetivo de este trabajo es determinar el STREPTOCOCCUS ALFAHEMOLITICO EN INFECCIONES FARINGEAS EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS DEL SECTOR SAN CAMILO CANTON QUEVEDO PRIMER SEMESTRE 2015, ya que la niñez es una de las etapas más vulnerable para esta afección. Cabe mencionar que la investigación se realizó con el fin de reforzar y ampliar la cobertura de la vigilancia de las infecciones faríngeas.

Esto conllevara a exigir a todos los médicos que atienden dichos eventos tanto en sus consultas particulares como en establecimientos asistenciales públicos a notificarlos en sus archivos correspondientes, los resultados de esta investigación se obtuvieron con la colaboración del Centro medico de "San Camilo" ubicado en Quevedo quienes desinteresadamente ayudaron en la recolección de datos.

La siguiente investigación se estructura en 7 capítulos:

Primer Capítulo: se presenta el planteamiento del problema de investigación, antecedentes de la investigación, los objetivos, su justificación, base principal de la investigación

Segundo Capítulo: se desarrolla la fundamentación contextual, conceptual, legal, y fundamentación teórica, hipótesis, variables y la respectiva operacionalización de las variables independientes y dependientes.

Tercer Capítulo: métodos, tipos, técnicas e instrumentos de investigación universo, muestra, materiales, equipos utilizados y el cronograma.

Cuarto Capítulo: interpretación de los resultados investigados, entrevistas, observación directa, conclusiones y recomendaciones.

Quinto Capítulo: Se desarrolla la propuesta alternativa sobre el programa de salud preventiva con todos sus componentes y su presupuesto.

Sexto Capítulo: La bibliografía con la metodología formal específica de las normas APA

Séptimo Capítulo: Anexos, cuestionario de encuestas, entrevistas, fotos.

# CAPÍTULO I

## 1. PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento y formulación del problema

¿Cómo el Streptococcus Alfhemolítico, incide en las infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años del sector San Camilo, cantón Quevedo Primer Semestre 2015?

#### 1.1.1. Sistematización del problema

¿Cuáles son los factores influyentes en el desarrollo de las infecciones faríngeas, mediante datos clínicos de los pacientes de 4 a 10 años del sector San Camilo, cantón Quevedo Primer Semestre 2015?

¿Cuáles son las medidas a seguir y los procedimientos para disminución de la patología en pacientes del sector San Camilo, cantón Quevedo Primer Semestre 2015?

¿De qué manera la propuesta de Implementación de programas de salud preventiva y correctiva disminuirá los casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas del sector San Camilo, cantón Quevedo Primer Semestre 2015?

#### 1.1.2. Delimitación de la investigación

Con respecto al siguiente estudio se lo efectuó en los niños de 4 a 10 años de edad del sector San Camilo del cantón Quevedo, primer semestre 2015

- a. **Temporal:** Enero a Junio del 2015
- b. **Espacial:** Parroquia San Camilo
- c. **Ubicación:** Cantón Quevedo
- d. **Universo:** Pacientes de 4 a 10 años de edad Streptococcus Alfhemolitico,
- e. **Muestra:** 25.133 habitantes

## 1.2. ANTECEDENTES

Referencias históricas determinan que se han generado diversas enfermedades con una serie de complicaciones que afectan a la salud de las personas, una de estos padecimientos son las infecciones faríngeas que se produce en las membranas de la mucosa de la garganta, de tal motivo que afecta a los niños.

Aunque el conocimiento etiológico de las infecciones faríngeas Hipócrates (412 aC) describía lo que parece haber sido epidemias de faringitis. Las descripciones continuaron en Roma y luego la durante la Edad Media.

La primera descripción clara de faringitis streptococica se atribuye al médico americano Robert Johnson, un facultativo de Filadelfia quien describió una infección de 1793. Siguiendo esta descripción hay antecedentes de infecciones faríngeas en los anales de la salud pública en los años 1833, 1837, 1847, 1889-90 y en 1918.

Respecto a la etiología, el investigador alemán Richard Pfeiffer hizo el estudio en pacientes con un cuadro clínico de faringitis, detectando gran cantidad de bacterias; al filtrar los líquidos en bujías del tipo Pasteur-Chamberland, no obtenía material infectante, hecho que indujo a este investigador y a otros a plantear una etiología bacteriana de la faringitis.

Además se debe especificar que esta enfermedad del germen *Streptococcus* Alfarhemolítico, originò una serie de complicaciones en los pacientes, que al momento de adquirirla se presenta una infección con varias complicaciones, provocando irritación, malestar, fiebre y otras patologías en la salud de los niños más pequeños.

### **1.2.1. Causas**

- Desconocimiento sobre los factores que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas, de parte de los responsables del área de salud de la parroquia San Camilo.
- Falta de medidas a seguir para la prevención de esta enfermedad bacteriana.
- Inasistencia de programas de salud preventivas en las familias de la parroquia San Camilo.

### **1.2.2. Efectos**

- Inconciencia de los datos clínicos de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Camilo
- Alteran la salud de los niños de 4 a 10 años ya que no existe una disminución de la patología
- Aumenta los casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas. en la parroquia San Camilo

### **1.2.3. Pronósticos**

- Erradicar los factores influyentes en el desarrollo de las infecciones faríngeas, conociendo los datos clínicos de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Camilo.
- Mejorar las medidas a seguir y los procedimientos para disminución de la patología en los niños de 4 a 10 años de edad.
- Implementación de programas de salud preventiva y correctiva enfocado a la disminución de casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas.

## **1.3. ELABORACIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar el Streptococcus Alfhemolítico y su incidencia en infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años del sector San Camilo, cantón Quevedo Primer Semestre 2015”

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar los factores influyentes en el desarrollo de las infecciones faríngeas, mediante datos clínicos de los pacientes de 4 a 10 años del sector San Camilo, cantón Quevedo Primer Semestre 2015

Analizar las medidas a seguir y los procedimientos para disminución de la patología en pacientes del sector San Camilo, cantón Quevedo Primer Semestre 2015

Proponer la Propuesta de Implementación de programas de salud preventiva y correctiva enfocado a la disminución de casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas del sector San Camilo, cantón Quevedo Primer Semestre 2015.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

La salud del ser humano es uno de los aspectos fundamentales en la vida, por esta razón a nivel internacional existen programas de concientización sobre diversas enfermedades que dificultan y causan malestar a las personas en especial a los niños de 4 a 10 años de edad.

En el Ecuador se han proporcionado una serie de cambios por medio del Ministerio de Salud Pública (MSP) en impulsar el bienestar de los ecuatorianos, encaminados a generar mayor cuidado en las áreas de salud y sub centros Implementando mejor control, mantenimiento y prevención de enfermedades.

A demás hoy en día existe un desconocimiento sobre las causas que originan las infecciones faríngeas, de tal manera que esto impulsa la reproducción en el ambiente porque no se optan por las medidas adecuadas para erradicar esta situación, en la actualidad los casos en especial en niños se han incrementado.

Haber realizado este trabajo de investigación sobre la Streptococcus Alfhemolítico y su incidencia en infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años, es muy importante, por los conocimiento adquiridos durante el proceso de aprendizaje en la cual será visible poder erradicar esta situación que aqueja la salud de las personas en la sociedad.

Por consiguiente como futuros profesionales en el área de salud sobre laboratorio clínico, nos concientiza a estudiar sobre ciertas patologías de

la salud, para poner en práctica en el ámbito laboral y social, fomentando el desarrollo en nuevos conocimientos y profesionales capacitados y preparados para beneficio de la salud de la humanidad.

Con respecto a las referencias bibliográficas son de mayor aporte por los autores en la cual exponen sus investigaciones y teorías que con los avances de los años han beneficiado la prolongación de curaciones y prevenciones de diversas enfermedades en la salud en este caso sobre las infecciones en la garganta con diversos nombres y patologías.

Por medio de la metodología de la investigación se efectuaron los métodos deductivos e inductivos, además los tipos de investigación por el lugar, en la cual fue bibliográfica, de campo y de laboratorio, se aplicó también las técnicas e instrumentos, y por último el universo y la muestra para determinar los datos estadísticos de la investigación.

De tal manera que la generación de este tipo de proyectos aporta al cambio, innovación de nuevas tendencias e instrucciones en el área de salud del Ecuador, impulsando la calidad de vida de la población por medio del buen vivir.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO O MARCO REFERENCIAL

#### 2.1. Fundamentación contextual

Según **(ALVAREZ, 2014)** especifica que el cantón Quevedo está ubicado en la costa ecuatoriana, en la Provincia de Los Ríos. Es considerada como la novena ciudad más importante del Ecuador. Esta ciudad es la principal arteria económica y comercial de toda la provincia. La distancia a la capital Quito es de 230 km y la que la separa con Guayaquil es de 180 km. Se conecta en aproximadamente tres horas con el puerto de Manta.

Quevedo se encuentra situado en un hermoso lugar en el corazón del Litoral ecuatoriano. Por su posición geográfica y vial privilegiada ha beneficiado al país, además permite un intenso tráfico terrestre. Quevedo tiene un clima que beneficia para los cultivos. Es una población situada en las orillas del río Quevedo.

Se encuentra ubicada al 1°20'30" de Latitud Sur y los 79° 28' 30" de Longitud occidental, dentro de una zona del trópico húmedo. Límites El cantón Quevedo, está limitada: Al norte: Buena Fe y Valencia. Al Sur: Mocache. Al Este: Ventanas y Quinsaloma. Al Oeste: El Empalme. División Política Tiene 9 parroquias urbanas: San Camilo, San Cristóbal, Venus del Río Quevedo, Nicolás Infante Díaz, El Guayacán, Siete de Octubre, 24 de Mayo, Viva Alfaro y Quevedo (Parroquia Matriz); y dos parroquia rurales: San Carlos y La Esperanza.

La parroquia San Camilo es la más poblada del cantón, se encuentra situada al margen izquierdo del río Quevedo, se extiende por un amplio territorio con pocas elevaciones lo que le ha permitido extenderse de

manera desproporcionada. Actualmente Quevedo es el cantón más pequeño de la provincia de Los Ríos, con apenas 288,7 km<sup>2</sup> de extensión, que equivalen al 4% de la superficie provincial, que tiene 7.176,2 km<sup>2</sup>.

La población del cantón Quevedo según el Censo Nacional de 2010 alcanza los 173.575 habitantes, compuesta de 86.821 hombres y 86.754 mujeres. Siendo su índice de crecimiento anual de 2,41 % y aplicando la ecuación de  $P_f = P_o(1+i)^n$ . Para el 2016 su población total ( $P_f$ =Población futura;  $n=5$  años;  $i=2,41\%$ ) será de 195.593 habitantes, 97.799 hombres y 97.724 mujeres.

## **2.2. Fundamentación conceptual**

### **2.2.1. Laboratorio clínico**

Estos autores (**PINTO & CORREA, 2014**) consideran que el laboratorio clínico es recibir las muestras y verificar el cumplimiento de los métodos de transporte, rotulación y envase de las muestras, en caso de encontrar algún problema comunicárselo al profesional encargado del examen.

### **2.2.2. Las infecciones respiratorias altas**

Considera este autor (**LOPARDO, 2012**) que las infecciones respiratorias altas son la primera causa de prescripción de antibióticos. La faringitis aguda es de origen viral en la mayoría de los casos; los episodios virales pueden diferenciarse de los de origen bacteriano producidos por *Streptococcus pyogenes* por criterios clínico-epidemiológicos (criterios de Centor), por pruebas diagnósticas rápidas o por el cultivo de fauces. Cuando la etiología es estreptocócica, la droga de elección es penicilina V (cada 12 horas).

### **2.2.3. Las infecciones respiratorias agudas**

Según los autores **(FERREIRA-GUERRERO E, BÁEZ-SALDAÑA R, TREJO-VALDIVIA B., 2013)** Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se definen como el conjunto de enfermedades transmisibles del aparato respiratorio que incluye desde el catarro común hasta la neumonía, pasando por la otitis, amigdalitis, sinusitis, bronquitis aguda, laringotraqueitis, bronquiolitis y laringitis, con evolución menor a 15 días y con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre.

### **2.2.4. Estreptococos**

Especifica este autor **(GARCIA, 2012)** que los estreptococos son responsables de diversos procesos infecciosos en nuestra comunidad, algunos de ellos de importante repercusión como fiebre reumática, endocarditis, glomerulonefritis, alopecia o escarlatina, que pueden suponer incluso epidemias en comunidades

### **2.2.5. Enfermedad**

Por consiguiente **(WALDOW.V.R, 2014)** manifiesta que la enfermedad ocasiona una alteración global en todas las dimensiones del ser. Esta alteración afecta desde la estructura exterior del ser como a su estructura interior. La dimensión externa está relacionada con el cuerpo, con lo físico, y puede ser susceptible de percibir por la sintomatología y las señales que acostumbran resultar: alteraciones corpóreas, malestar, dolor, agotamiento, palidez, desplome de las extremidades, etc., hasta alteraciones de orden vital, como cambios en la temperatura, en la presión sanguínea, alteraciones cardíacas, neurológicas, etc.

### **2.2.6. Cuidados sanitarios**

Según este autor (**URZUA.A, 2010**) define que los cuidados sanitarios son la mirada de bienestar de los pacientes es un punto importante de ser considerado tanto en su tratamiento como en el sustento de vida. Desde su incorporación como una medida del estado de salud de las personas, ha sido uno de los conceptos que en el campo de la salud más se ha utilizado de manera indistinta al de calidad de vida, siendo muy pocos los autores que hacen una distinción con el término calidad de vida general

### **2.2.7. La faringitis**

Según los autores (**AN DRIEL, M. L., DE SUTTER, A. I., KEBER, N., HABRAKEN, H., & CHRISTIAENS, T., 2011**) La faringitis o la amigdalitis, una infección de la garganta que generalmente se presenta con faringitis, es una infección común de las vías respiratorias superiores. La mayoría de los dolores de garganta son causados por virus, pero a veces están involucradas las bacterias. Muchas personas portan bacterias en la garganta sin enfermarse. Sin embargo, a veces puede ocurrir una infección bacteriana en la garganta

### **2.2.8. Programas de salud**

Considera (**SEPRUMA, 2014**) que son las medidas de vigilancia y control de la salud se llevan a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud. Los informes con los resultados de los reconocimientos se comunicarán al trabajador/a.

### **2.2.9. Tos**

Según los autores (**TORRES-CASTRO, R., MONGE, G., VERA, R., PUPPO, H., CÉSPEDES, J., & VILARÓ, J., 2014**) Si bien la tos se define

como un reflejo, puede ser desencadenada de forma voluntaria por el paciente o provocada por un profesional constituyendo una herramienta importante dentro del arsenal terapéutico destinado a mantener un adecuado drenaje de secreciones.

Es utilizada en una gran variedad de patologías, principalmente en adultos que colaboren pero, en circunstancias específicas, puede ser desencadenada de forma involuntaria en lactantes, pacientes con daño neurológico o cualquier enfermo no colaborador

### **2.3. Fundamentación Legal**

#### **2.3.1. Constitución de la República del Ecuador**

##### **2.3.1.1. La salud**

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

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

### **2.3.1.2. Ambiente sano**

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

Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados.

**Art. 15.-**El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto. La soberanía energética no se alcanzará en detrimento de la soberanía alimentaria, ni afectará el derecho al agua.

Se prohíbe el desarrollo, producción, tenencia, comercialización, importación, transporte, almacenamiento y uso de armas químicas, biológicas y nucleares, de contaminantes orgánicos persistentes altamente tóxicos, agroquímicos internacionalmente prohibidos, y las tecnologías y agentes biológicos experimentales nocivos y organismos genéticamente modificados perjudiciales para la salud humana o que atenten contra la 25 soberanía alimentaria o los ecosistemas, así como la introducción de residuos nucleares y desechos tóxicos al territorio nacional. **(CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, 2008)**

### **2.3.2. Ley Orgánica de la Salud**

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

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;
2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;
3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;
4. Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo;
5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;
6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;
7. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables;

8. Regular, controlar y vigilar la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso y calidad de la sangre humana, sus componentes y derivados, en instituciones y organismos públicos y privados, con y sin fines de lucro, autorizados para ello;

9. Regular y controlar el funcionamiento de bancos de células, tejidos y sangre; plantas industriales de hemoderivados y establecimientos de aféresis, públicos y privados; y, promover la creación de éstos en sus servicios de salud;

10. Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud;

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

12. Elaborar el plan de salud en gestión de riesgos en desastres y en sus consecuencias, en coordinación con la Dirección Nacional de Defensa Civil y demás organismos competentes;

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

14. Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes;

15. Regular, planificar, ejecutar, vigilar e informar a la población sobre actividades de salud concernientes a la calidad del agua, aire y suelo; y,

promocionar espacios y ambientes saludables, en coordinación con los organismos seccionales y otros competentes;

16. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo;

17. Regular y vigilar las acciones destinadas a eliminar y controlar la proliferación de fauna nociva para la salud humana;

18. Regular y realizar el control sanitario de la producción, importación, distribución, almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de alimentos procesados, medicamentos y otros productos para uso y consumo humano; así como los sistemas y procedimientos que garanticen su inocuidad, seguridad y calidad, a través del Instituto Nacional de Higiene y Medicina

19. Dictar en coordinación con otros organismos competentes, las políticas y normas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo la prevención de trastornos causados por deficiencia de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios, con enfoque de ciclo de vida y vigilar el cumplimiento de las mismas;

20. Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos;

21. Regular y controlar toda forma de publicidad y promoción que atente contra la salud e induzcan comportamientos que la afecten negativamente;

22. Regular, controlar o prohibir en casos necesarios, en coordinación con otros organismos competentes, la producción, importación, comercialización, publicidad y uso de sustancias tóxicas o peligrosas que constituyan riesgo para la salud de las personas;

23. Regular, vigilar y controlar en coordinación con otros organismos competentes, la producción y comercialización de los productos de uso y consumo animal y agrícola que afecten a la salud humana;

24. Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario;

35. Las demás previstas en la Constitución Política de la República y otras leyes. **(LEY ORGANICA DE SALUD, 2006)**

### **2.3.3. Plan Nacional del buen vivir**

Mejorar la calidad de vida de la población demanda la universalización de derechos mediante la garantía de servicios de calidad. En los últimos seis años y medio se han logrado importantes avances que se señalan en esta sección, pero aún quedan retos significativos. No se puede hablar de universalización sin tener como ejes transversales a la calidad y la calidez en los servicios sociales de atención.

En materia de salud, es importante consolidar políticas de prevención y de generación de un ambiente sano y saludable. El hábitat y la vivienda dignos requieren reducir el déficit cuantitativo y cualitativo y el

hacinamiento, garantizar el derecho a la ciudad, fortalecer el ordenamiento del territorio, lograr el equilibrio urbano-rural y consolidar la gestión integral de riesgos. Además, se debe fomentar la movilidad sustentable de manera articulada entre los diferentes niveles de gobierno.

La salud se plantea desde una mirada intersectorial que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física **(BUEN VIVIR, 2013)**

## **2.4. Fundamentación teórica**

### **2.4.1. Antecedentes históricos de laboratorio Clínico**

Considera **(BARBA R. , 2014)** que la relación médico-paciente siempre ha existido y fue descrita como el encuentro de una conciencia con una confianza, y es precisamente esta última el elemento fundamental de una buena relación. Este primer paso lo inicia el paciente al escoger a su médico para confiarle su bien más preciado: su salud.

Hasta principios del siglo XX, el médico, para realizar su diagnóstico de la enfermedad contaba con la entrevista con el enfermo, misma que se complementaba con un detallado procedimiento de exploración física la cual no sólo se limitaba a la región del organismo aparentemente afectada y como auxiliares de apoyo diagnóstico el médico de esa época contaba con un limitado número de análisis de laboratorio y sencillos estudios radiológicos.

El desarrollo tecnológico ha dotado a la práctica médica de novedosos y sofisticados medios diagnósticos. En la actualidad, las habilidades del médico basadas en el examen físico para detectar signos y síntomas parece ver reducida su importancia debido a la confianza que generan las nuevas tecnologías no sólo en el médico, sino también en los pacientes. Se puede hablar de la aparición de «diagnostigemia» (capacidad de causar perjuicio a los pacientes por el uso de dichas pruebas).

#### **2.4.2. Contribución del laboratorio clínico en la seguridad del paciente**

Según este autor (**BARBA R. , 2014**) Hablar de calidad hoy en día no sólo aplica a procesos industriales que se traducen en la obtención de un objeto material con determinadas características, ya que si lo aplicamos al ámbito clínico, se refiere a la atención sanitaria de un paciente evitando errores prevenibles y que conlleve a un ámbito de seguridad durante el proceso resultando en beneficio del enfermo.

Es indudable que para llegar a este grado de calidad en la atención, se requiere cambiar formas de pensar y por lo tanto de actuar, ya que indudablemente se ha demostrado a lo largo del tiempo que la posibilidad de presentarse eventos adversos siempre está presente y el daño al paciente, aunque se causa de manera no intencional, la realidad es que la omisión y/o excesos en la aplicación por ejemplo de pruebas diagnósticas lo vuelven intencional.

El laboratorio clínico forma parte de este ámbito sanitario y por lo tanto es susceptible de errores, los cuales pueden ser prevenibles en un elevado porcentaje. El presente artículo tiene como objeto indicar la relevancia del laboratorio clínico en el cuidado del paciente.

### **2.4.3. Infecciones de vías respiratorias altas-1: faringitis aguda y recurrente.**

Considera este autor **(IBRÚ, 2013)** La faringitis es la inflamación, generalmente debida a infección, de las membranas mucosas de la garganta. Es un diagnóstico sobre utilizado en AP, al catalogar así, en muchas ocasiones, un resfriado común, simplemente por la visualización de una faringe congestiva.

Si bien hay faringitis en cualquier infección de vías altas y en muchas de vías inferiores, nos referiremos en este apartado a la “faringitis” en sentido estricto, como la infección viral o bacteriana circunscrita a la faringe, y no a la hiperemia faríngea que se produce en el transcurso de un cuadro catarral vírico de vías altas (rinofaringitis aguda o resfriado común, gripe, laringitis) o bajas (bronquiolitis).

A efectos prácticos, es muy útil diferenciar las faringitis que se producen en cuadros con participación nasal, generalmente de etiología vírica, de las faringitis en las que no hay sintomatología nasal, y en las que la etiología

### **2.4.4. Las características del Estreptococo**

Considera **(MEDICINAABC, 2013)** Puede ser bacteriana. Es recomendable unificar la terminología y catalogar simplemente como faringitis una patología que recibe nombres distintos (amigdalitis, faringoamigdalitis, tonsilitis...). La faringitis aguda es la primera causa de utilización de ATB en todas las edades y en todo el mundo.

Los Streptococci forman un género de bacterias grampositivas. Algunas especies son parte de la flora normal del tracto gastrointestinal, genitourinario, respiratorio y la piel. Son cocos (es decir, tienen una forma

redonda u ovoide) que, observados en el microscopio forman unas filas que les han dado su nombre.

El nombre "Streptococcus" se compone de las palabras griegas στρεπτος, streptos (collar, cadena) y κόκκος, coccus (pepa, grano). Su crecimiento en pares o cadenas es una de las características usadas para diferenciarlos de los Staphylococci que crecen en grupos como uvas.

Este autor define **(FOX, 2012)** que los estreptococos son organismos anaerobios facultativos y Gram Positivos que a menudo aparecen formando cadenas o por pares y son catalasa-negativa (los estafilococos son catalasa positivos). Los estreptococos se subdividen en grupos mediante anticuerpos que reconocen a los antígenos de superficie

Estos grupos incluyen una o más especies la hemólisis alfa se refiere a una lisis parcial de eritrocitos que produce una coloración verde que se observa alrededor de las colonias (debido a la liberación de un producto de degradación de la hemoglobina llamado bili-verdina); la hemólisis beta se refiere a un halo de hemólisis completamente claro y la hemólisis gama se refiere a la ausencia de hemólisis. Los estreptococos del grupo A y B son beta hemolíticos, mientras que D es generalmente alfa o gamma.

Los *Streptococcus pneumoniae* y *viridans* ("verde") son alfa-hemolíticos. Por lo tanto la reacción de hemólisis es importante para la clasificación de los estreptococos. La reacción de hemólisis junto con otra de las características fisiológicas es suficiente para una identificación clínica presuntiva.

#### **2.4.5. Diagnóstico y tratamiento de infecciones estreptocócicas**

Según **(LOPARDO, 2012)** define que las enfermedades del sistema respiratorio representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo. La rinitis, la faringitis y la otitis media aguda son los cuadros más frecuentes.

Si su hijo, aparte de tener dolor de garganta, presenta más síntomas de faringitis estreptocócica, sería conveniente llamar al pediatra. Probablemente éste le practicará una prueba rápida para detectar los estreptococos en la misma consulta, utilizando una torunda de algodón para extraerle una muestra de las secreciones de la parte posterior de la garganta. Esta prueba ofrece resultados en sólo cinco minutos. Si el resultado es positivo, significa que su hijo tiene faringitis estreptocócica. Si es negativo, el pediatra enviará la muestra de secreciones faríngeas a un laboratorio para que hagan un cultivo, cuyos resultados se obtendrán al cabo de pocos días.

El aumento de la resistencia bacteriana es considerado actualmente como una emergencia sanitaria. Uno de los principales factores implicados en el aumento de la resistencia es el uso irracional de los antimicrobianos por parte de los médicos prescriptores. De igual o mayor importancia es el fácil acceso de la población a estas drogas, ya que frecuentemente se dispensan sin una prescripción médica.

La adecuada evaluación y valoración de los signos de infección respiratoria aguda es clave para evitar la inapropiada y excesiva prescripción de antibióticos. Este documento tiene como objetivo presentar estrategias para racionalizar el uso de antimicrobianos en las infecciones respiratorias altas en la atención primaria de la salud.

#### **2.4.6. Causas de infecciones faríngeas en niños**

Define este autor (**MORO, 2012**) La faringitis estreptocócica es una infección provocada por unas bacterias denominadas Streptococcus.

Es muy frecuente entre niños y adolescentes. Los síntomas de la faringitis estreptocócica incluyen fiebre, dolor abdominal y enrojecimiento e inflamación de las amígdalas.

Otras causas de faringitis bacteriana son: Corynebacterium difteria , Neiseria gonorrea y Arcanobacteria hemolítica. Otros agentes tales como: H. Influenza no tipificable, Streptococo pneumonia, Strep viridans , Staph aureus , Staph epidermidis y Moraxella catarrhalis son considerados parte de la flora bacteriana de la nasofaringe y no agentes causales de infección.

#### **2.4.7. La patología faríngea**

La patología faríngea incluye diferentes procesos que van desde una simple afección común por procesos infecciosos u otras causas, descritas posteriormente, hasta afecciones graves. También se da como síntoma derivado de enfermedades (mononucleosis infecciosa, difteria, gripe, resfriado común o sífilis); son las llamadas faringitis específicas. Las faringitis crónicas se presentan de forma progresiva con una evolución larga y no remiten fácilmente.

Otras faringitis tienen causas tumorales, neurológicas o alérgicas. A continuación se hará una revisión de las más habituales: la faringitis aguda y la amigdalitis, que son en definitiva las que buscarán el consejo en la oficina de farmacia

## **2.5. HIPÓTESIS**

### **2.5.1. Hipótesis general**

El Streptococcus alfa hemolítico es la principal causas de infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años del sector san camilo, cantón Quevedo primer semestre 2015

### **2.5.2. Hipótesis específica**

Los factores que influyen en las infecciones faríngeas mediante datos clínicos son principalmente culturales

Las medidas a seguir y los procedimientos aplicadas por el personal de salud ayudan a las disminución de las infecciones faríngeas en pacientes del sector san camilo.

La propuesta de implementación de programas de salud preventiva y correctiva reduce el porcentaje de infecciones faríngeas causadas por Streptococcus alfa hemolítico.

## **2.6. Variable dependiente**

Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años

### **2.6.1. Variable Independiente**

Streptococcus Alfa hemolítico

## 2.6.2. Operacionalización de las variables

### 2.6.2.1. Streptococcus Alfahemolítico

**CUADRO 1.** Streptococcus Alfahemolítico

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE
Streptococcus Alfahemolítico	<p>Los Streptococci forman un género de bacterias Gram positivas.</p> <p>El Streptococcus Alfa hemolítico se refiere a una lisis parcial de eritrocitos que produce una coloración verde que se observa alrededor de las colonias</p>	Bacilos	<p>Gram Positivos.</p> <p>Gram Negativo</p>	<p>&lt;150.000 NEGATIVO.      UFC</p> <p>&gt;150.000 POSITIVO      UFC</p>

### 2.6.2.2. Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años

**CUADRO 2. Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años**

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE
Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años	Las infecciones faríngeas, faringitis o faringoamigdalitis es una inflamación de la pared faríngea y/o del tejido linfático subyacente, generalmente debida a una infección bacteriana	-Infección faríngea	Faringitis aguda  neumonías  Problemas respiratorios	18%  14%  <b>35%</b>

## **CAPITULO III**

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Métodos de investigación**

##### **3.1.1. Método inductivo**

Por medio del método inductivo se especifica de forma particular a lo general sobre los efectos de los análisis de Streptococcus Alfhemolítico por Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años, de tal manera que se analizan los objetivos para la posible identificación de las hipótesis de la investigación

##### **3.1.2. Método deductivo**

Por consiguiente los método deductivos parte de lo general especificando el problema de la investigación sobre Streptococcus Alfhemolítico por Infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años, y de forma particular los objetivos específicos de la investigación seguidos por las hipótesis, la operacionalización de las variables con su conclusiones y recomendaciones de la investigación.

##### **3.1.3. Método experimental**

De tal manera que se logró identificar los problemas y dificultades que ocasionan las infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años de edad, determinando las posibles causas que predominen enfermedades del sistema respiratorio, que deterioren la salud de las personas.

## **3.2. Tipo De Investigación**

### **3.2.1. Investigación documental o bibliográfica**

A través de la formulación del trabajo de investigación se optó por ampliar los conocimientos sobre las enfermedades respiratorias a causa de las infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años de edad, de tal manera que se implementó la fundamentación contextual para identificar la localización del lugar de los hechos, y la fundamentación conceptual desglosando las diversas definiciones de los indicadores de la investigación, en la cual también, obtiene la parte legal en la cual se fundamenta y las referencias y teorías indispensables, por medio de textos, documentos, revistas y artículos científicos.

### **3.2.2. Investigación de campo**

Se realizó la investigación en el lugar de los hechos en este caso en la Parroquia San Camilo del cantón Quevedo, en el área del centro de salud las encuestas y entrevistas indispensables para el desarrollo y resultados pertinentes de la investigación sobre las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años.

### **3.2.3. Investigación de laboratorios**

Por medio del análisis de Streptococcus Alfa hemolítico por las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad se especifica las dificultades y problemas de salud que perjudican a los niños de 4 a 10 años de edad en la parroquia San Camilo del cantón Quevedo.

### **3.3. Técnicas e instrumentos de investigación**

#### **3.3.1. Encuestas**

Se realizaron las diversas encuestas a los habitantes de la parroquia San Camilo en la cual se especificaron una serie de preguntas que surgen por la operacionalización de las variables, fueron tabuladas de forma estadística a través de tablas y gráficos, para los resultados pertinentes de la investigación.

#### **3.3.2. Entrevistas**

Por medio de la entrevista se la efectuó a la directora del centro de Salud .datos importantes para la implementación y conocimientos de los resultados de la investigación sobre el análisis de Streptococcus Alfahemolitico por las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad, significativo para proyectar las posibles soluciones a futuro.

#### **3.3.3. Observación directa**

Por medio de la observación directa fue sustancial haber obtenido contacto directo con los pacientes y niños en la parroquia San Camilo y en el Sub centro de salud pública, en el lugar de los hechos la verificación es importante para determinar las falencias y problemas que aqueja a los habitantes de este sector.

### 3.4. Universo y muestra

#### 3.4.1. Población

Los presentes datos fueron obtenidos por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) de la parroquia “San Camilo” con una población del 25.133 habitantes, perteneciente al cantón Quevedo.

#### 3.4.2. Muestra probabilística sistemática

El tamaño de la muestra lo calcularemos con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

**Desarrollo de la Fórmula:**

$$n = \frac{1,96^2(0,5)(0,5)(25133)}{0,05^2(25133 - 1) + 1,96^2(0,05)(0,05)}$$

$$n = \frac{(3,8416)(0,25)(25133)}{0,0025(25132) + 3,8416(0,0025)}$$

$$n = \frac{(0,9604)(25133)}{6283 + 0,009604}$$

$$n = \frac{24137,7332}{62,839604}$$

$n = 384$  Tamaño de la muestra

### 3.5. Materiales y equipos utilizados

**CUADRO 3. Materiales y equipos utilizados**

Materiales	Cantidad
Equipo de Oficina	
<b>Computadora</b>	
<b>Impresora</b>	2
<b>Escritorio</b>	1
<b>Celulares</b>	1
Útiles de Oficina	3
<b>Hojas A4 (resma)</b>	
<b>Pendrive</b>	3
<b>Carpetas</b>	3
<b>Empastados</b>	5
<b>CD</b>	3
	3

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

### 3.6. Cronograma de actividades

N	ACTIVIDADES	ENERO				FEBRE RO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				OCTUB RE			
		SEMAN AS				SEMAN AS				SEMAN AS				SEMAN AS				SEMAN AS				SEMAN AS							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Capacitación para el tema de tesis, presentación al centro de investigación y aprobación del concejo directivo.	X	X																										
2	Elaboración del capítulo I					X	X	X																					
3	Elaboración del marco teórico									X	X	X	X																
4	Presentación del primer borrador												X																
5	Elaboración de la metodología													X	X	X													
6	Aplicación de instrumentos de trabajos en el sector la "venus"															X	X												
7	Tabulación de resultados y cuadros estadísticos																X	X	X										
8	Presentación del segundo borrador																			X									
9	Elaboración de la propuesta																			X	X	X							
10	Presentación del último borrador y entrega a lectores																							X	X				
11	Sustentación de la tesis																									X	X		

## CAPITULO IV

### 4.RESULTADOS ESPERADOS

- Los padres de familia de los pacientes entre los 4 a 10 años que acuden al centro de salud “San Camilo”, de la parroquia reconocen los síntomas y formas de tratamiento para evitar las causas del streptococcus alfa hemolítico, y la infección faríngea.
- Las pacientes que acuden al centro de salud “San Camilo” del cantón Quevedo previniendo eficazmente los factores que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas por Streptococcus alfa hemolítico
- La sociedad en general reconoce el diagnóstico las medidas y procedimientos que se deben seguir para disminuir las infecciones faríngeas por Streptococcus alfa hemolítico
- La comunidad del sector “san camilo” manejando de forma apropiada los procesos de aprendizaje y socialización de los profesionales de la salud disminuyendo notablemente los casos de infección por Streptococcus alfa hemolítico.

#### 4.1 Tabulación e interpretación de tablas y gráficos

Encuestas realizadas a los habitantes de la Parroquia San Camilo del cantón Quevedo

Titulo 1: ¿Conoce Ud. sobre las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad?

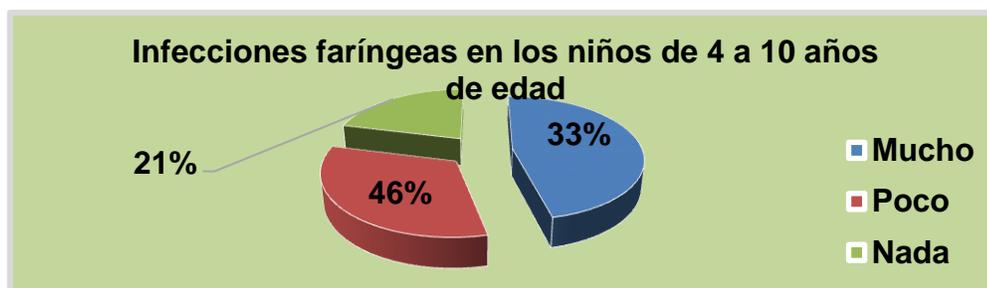
**TABLA. 1** Infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Mucho	178	33%
Poco	125	46%
Nada	81	21%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta a los padres de familias de niños afectados

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO. 1** Infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad



**Análisis.** Según los datos de la tabla 1. Se considera con un porcentaje del 33% que las personas si mantienen mucho conocimiento sobre las enfermedades por infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad, con el 46% poco y con el 21% nada, se evidencia la existencia de estas infecciones en los habitantes de la Parroquia “San Camilo” del cantón Quevedo.

## Titulo 2: ¿Cuáles son los malestares que padece su niño por la infección faríngea?

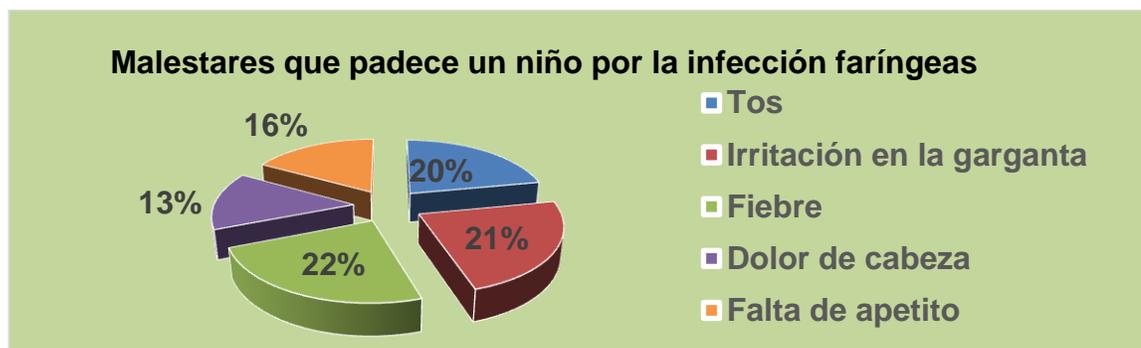
**TABLA 2.** Malestares que padece su niño por la infección faríngea

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Tos	78	20%
Irritación en la garganta	82	21%
Fiebre	85	22%
Dolor de cabeza	50	13%
Falta de apetito	60	16%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta aplicada a los padres de familia del sector san camilo

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO 2.** Malestares que padece su niño por la infección faríngea



**Análisis.** Según los datos de la tabla 2. Por medio de las encuestas se especifica con un porcentaje del 22% que la fiebre es uno de los malestares que padece un niño por la infección faríngeas, con el 21% irritación en la garganta, con el 20% la tos, el 16% falta de apetito, el 13% dolor de cabeza. Se demuestra que la fiebre es una de las dificultades que se producen por la infección por las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad.

### Titulo 3: ¿Cuántas veces al año su hijo se le ha enfermado por infecciones faríngeas?

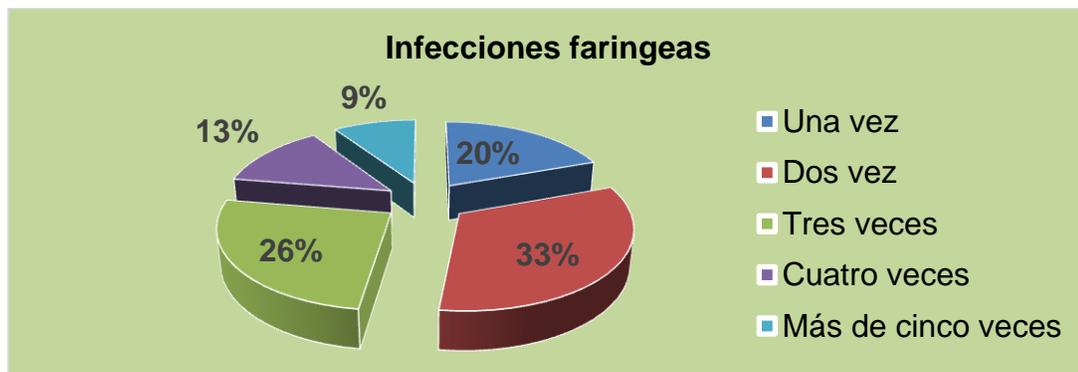
**TABLA 3.** Infecciones faríngeas

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Una vez	75	20%
Dos vez	125	33%
Tres veces	98	26%
Cuatro veces	50	13%
Más de cinco veces	36	9%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta aplicada a los padres de familia del sector “san camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO 3.** Infecciones faríngeas



**Análisis.** Según los datos de la tabla 3, los encuestados respondieron con un porcentaje del 33% que los niños de 4 a 10 años se enferman por infecciones faríngeas, con el 26% tres veces, con el 20% una vez, además con el 13% cuatro veces y el 9% más de cinco veces. Las infecciones respiratorias se producen en los niños unas dos veces, si se origina con más frecuencia es debido a alergias o la poca calidad de nutrición del niños que mantiene baja las defensas.

**Titulo 4: ¿Cuáles son las causas o factores que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años?**

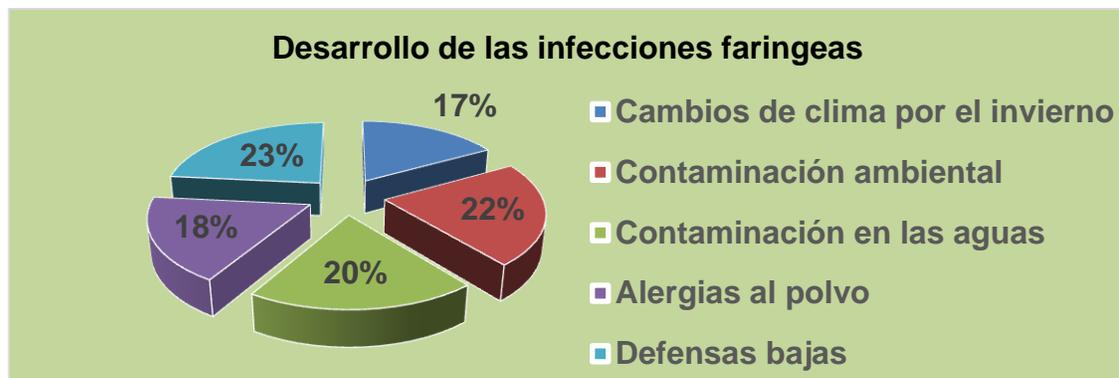
**TABLA. 4** Desarrollo de las Infecciones faríngeas

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Cambios de clima por el invierno	65	17%
Contaminación ambiental	85	22%
Contaminación en las aguas	75	20%
Alergias al polvo	69	18%
Defensas bajas	90	23%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta a Médicos del subcentro “San Camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO 4.** Desarrollo de las Infecciones faríngeas



**Análisis.** Según los datos de la tabla 4, por medio de las encuestas se especifica con un porcentaje del 22% el desarrollo de las infecciones es por la contaminación ambiental, el 23% defensas bajas, el 20% contaminación en las aguas, el 18% alergias a los polvos y el 17% cambios de climas por el invierno. Se demuestra que las bacterias se encuentran en el ambiente provocando las infecciones respiratorias en los niños de 4 a 10 años de edad.

**Titulo 5: ¿Cuándo su hijo se enferma a qué lugar acude para la atención médica adecuada?**

**TABLA. 5** Atención médica adecuada

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Medico particular	90	23%
Hospital del día	74	19%
Hospital general	62	16%
Subcentro de salud	113	29%
Farmacia	45	12%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta aplicada a los padres de familia del sector “san camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO. 5** Atención médica adecuada



**Análisis.** Según los datos de la tabla 5, se evidencia con un porcentaje del 29% que las personas asisten al subcentro, con el 23% medico particular, con el 19% hospital del día, con el 16% hospital general, con el 12% farmacia. Se demuestra la importancia de las personas en llevar a los niños enfermos hasta el subcentro de la parroquia San Camilo del cantón Quevedo.

**Titulo 6: ¿Cuáles son las complicaciones futuras, por streptococcus alfa hemolítico que presentan los niños de 4 a 10 años?**

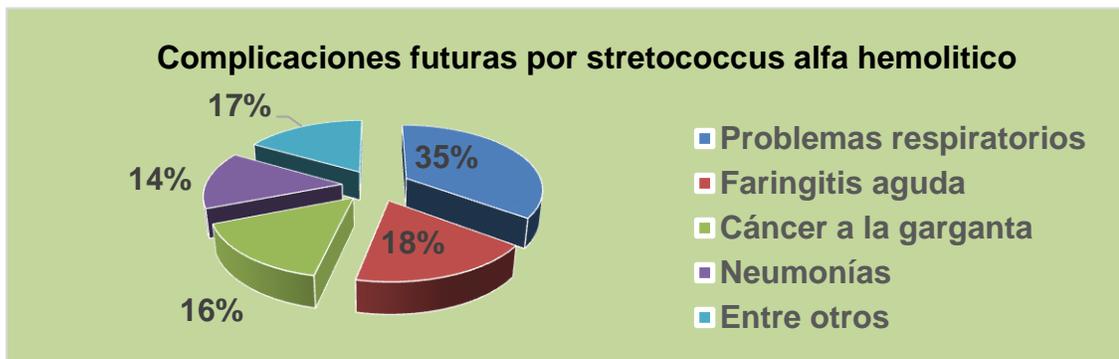
**TABLA. 6** Complicaciones futuras, por streptococcus alfa hemolítico

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Problemas respiratorios	135	35%
Faringitis aguda	70	18%
Cáncer a la garganta	60	16%
Neumonías	55	14%
Entre otros	64	17%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta a Médicos del subcentro “San Camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO. 6** Complicaciones futuras, por streptococcus alfa hemolítico



**Análisis.** Según los datos de la tabla 6, se demuestra el examen de sangre por streptococcus alfa hemolítico con un porcentaje del 35% problemas respiratorios, con el 18% faringitis aguda, con el 17% entre otros, con el 16% cáncer a la garganta y el 14% neumonías. Con estos datos se evidencia que por los problemas de enfermedades respiratorias que atacan a la salud de los niños de 4 a 10 años de edad.

## Titulo 7. ¿Cuándo su niño esta con problemas por una infección faríngea que hace usted para mejorar su salud?

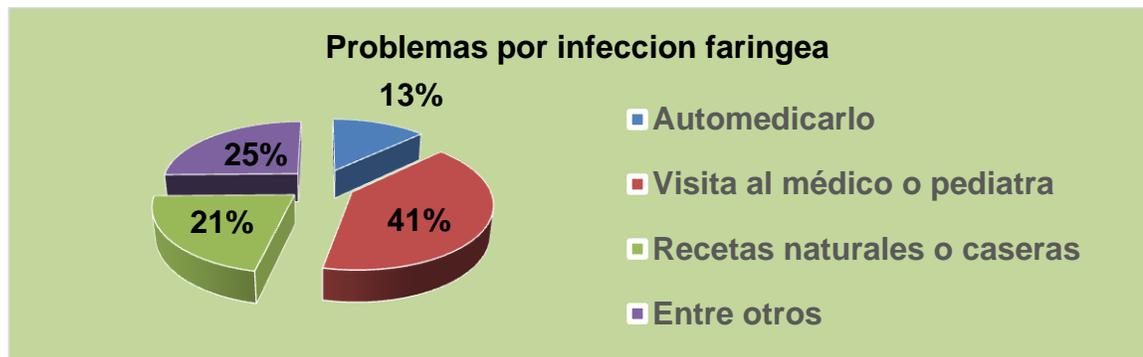
**TABLA. 7** Problemas por infección faríngea

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Automedicarlo	50	13%
Visita al médico o pediatra	155	40%
Recetas naturales o caseras	82	21%
Entre otros	97	25%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta aplicada a los padres de familia del sector “san camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO. 7** Problemas por infección faríngea



**Análisis.** Según los datos de la tabla 7, los encuestados respondieron con un porcentaje del 41% visita al médico o pediatra, con el 25% entre otros, con el 21% recetas naturales o caseras y el 13% auto medicarlos, se demuestra que las personas son conscientes en llevar a sus hijos cuando se enferman hacia un médico que le determine el malestar que posee por las infecciones respiratorias.

**Titulo 8. ¿Considera Ud. que las infecciones faríngeas por streptococcus alfa hemolítico son perjudiciales para la salud de los niños de 4 a 10 años de edad?**

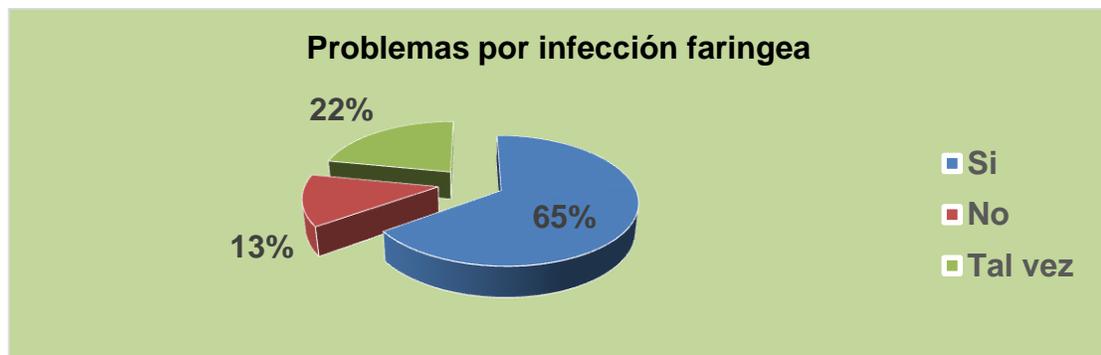
**TABLA. 8** Problemas por infección faríngea

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	250	65%
No	50	13%
Tal vez	84	22%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta a Médicos del subcentro “San Camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO. 8** Problemas por infección faríngea



**Análisis.** Según los datos de la tabla 8, con respecto a las encuestas se considera con un porcentaje del 65% que las infecciones respiratorias son perjudiciales provocando problemas por infección faríngeas a los niños de 4 a 10 años de edad con el 22% tal vez y el 13% no, se evidencia que estas infecciones son dañinas para la salud de los niños de 4 a 10 años de edad.

## Titulo 9. ¿Esta Ud. de acuerdo con la atención médica que reciben las personas en el subcentro de salud de San Camilo?

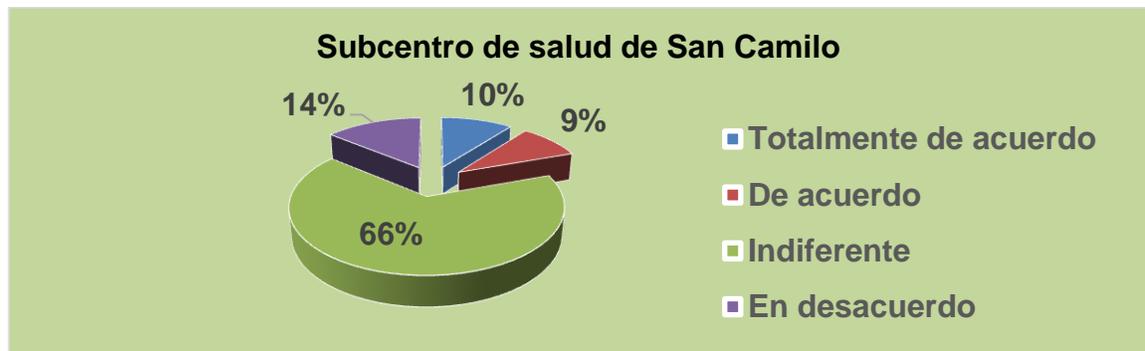
**TABLA. 9** Subcentro de salud de San Camilo

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	40	10%
De acuerdo	35	9%
Indiferente	255	66%
En desacuerdo	54	14%
Total	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta aplicada a los padres de familia del sector “san camilo”

**Autor:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO. 9** Subcentro de salud de San Camilo



**Análisis.** Según los datos de la tabla 9, los datos de las encuestas especifican con un porcentaje del 66% que están indiferentes por la atención en el subcentro de salud de San Camilo, con el 14% en desacuerdo, con el 10% totalmente de acuerdo y el 9% de acuerdo, se evidencia la inconformidad de los habitantes, es importante que el área de salud implemente una mejor atención a los pacientes.

**Titulo 10. ¿Considera Ud. haber recibido algún tipo de capacitación sobre la prevención de enfermedades por infecciones faríngeas?**

**TABLA. 10** Prevención de enfermedades por infecciones faríngeas

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	35	9%
No	299	78%
Tal vez	50	13%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta aplicada a los padres de familia del sector “san camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRÁFICO. 10** Prevención de enfermedades por infecciones faríngeas



**Análisis.** Según los datos de la tabla 10, los encuestados manifestaron con un porcentaje del 78% que no han recibido capacitaciones y charlas para prevenir y conocer sobre las enfermedades respiratorias que afecta a la salud de las personas con el 13% tal vez y el 9% que sí. Se evidencia la falta de programas y proyectos de capacitaciones en la parroquia San Camilo del cantón Quevedo.

**Titulo 11. ¿Esta Ud. de acuerdo qué se implementen programas de salud sobre la prevención de enfermedades por infecciones faríngeas?**

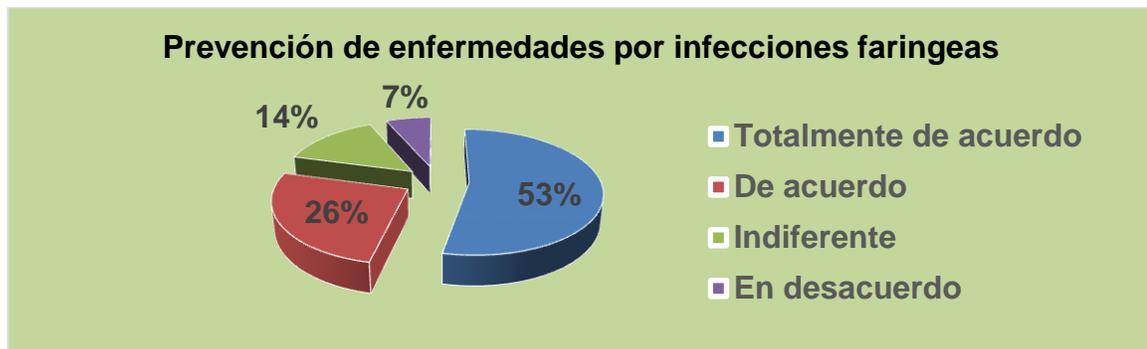
**TABLA. 11** Prevención de enfermedades por infecciones faríngeas

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	205	53%
De acuerdo	99	26%
Indiferente	55	14%
En desacuerdo	25	7%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta aplicada a los padres de familia del sector “san camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRAFICO. 11** Prevención de enfermedades por infecciones faríngeas



**Análisis.** Según los datos de la tabla 11, se demuestra con un porcentaje del 53% que las personas están de acuerdo que exista programas de prevención, con el 26% de acuerdo, con el 14% indiferente y el 7% en desacuerdo, se evidencia la importancia que tienen las personas por la prevenciones de enfermedades que afecta a la salud de sus hijos, en la parroquia San Camilo del cantón Quevedo.

**Titulo 12. ¿Considera Ud. que los programas de salud preventiva disminuirá los casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas del sector San Camilo?**

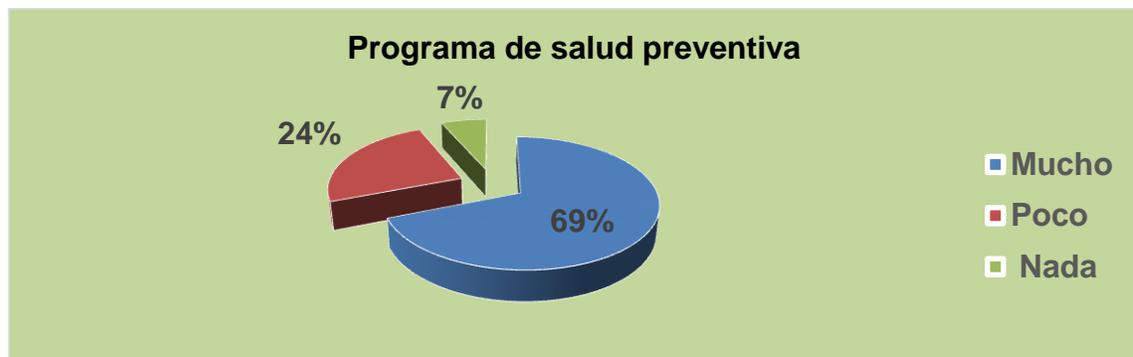
**TABLA. 12** Programas de salud preventiva

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Mucho	265	69%
Poco	94	24%
Nada	25	7%
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Encuesta aplicada a los padres de familia del sector “san camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRAFICO. 12** Programas de salud preventiva



**Análisis.** Según los datos de la tabla 12, los encuestados respondieron que los programas de salud pública de prevención disminuirán los casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas con un porcentaje del 69%, con el 24% poco y el 7% nada. Se evidencia la preocupación de las personas por las campañas y programas de salud, para prevenir las enfermedades por infecciones respiratorias.

**Titulo 13. ¿Cuántos pacientes de 4 a 10 años se determinaron que tienen infecciones faríngeas por streptococcus alfa hemolítico según los exámenes de laboratorio en el centro de salud de San Camilo?**

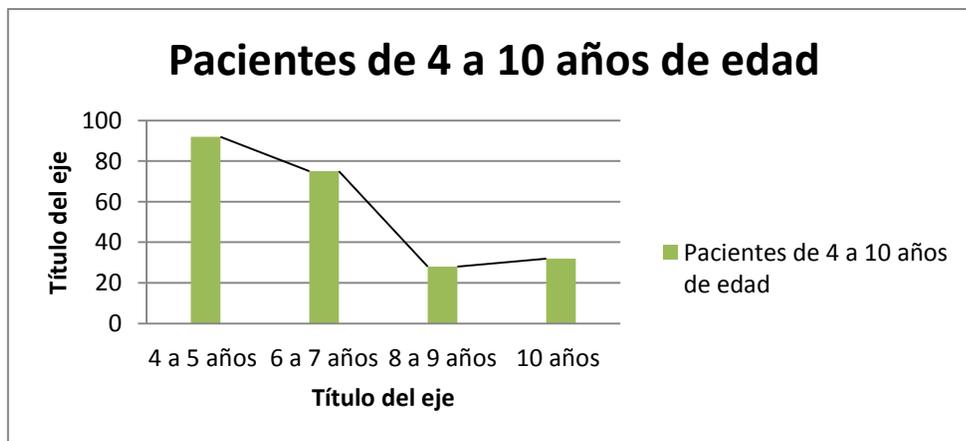
**TABLA. 13** Infecciones faríngeas

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
4 a 5 años	92	41%
6 a 7 años	75	33%
8 a 9 años	28	12%
10 años	32	14%
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>100%</b>

**Fuentes:** Historias clínicas del centro de salud “San Camilo”

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

**GRAFICO. 13** Infecciones faríngeas



**Análisis.** Según los datos de la tabla 13. Se determinó que en el centro de Salud de la parroquia San Camilo del cantón Quevedo, existe un número de 227 pacientes atendidos, en la cual presentaron síntomas de infecciones faríngeas, que por medio del examen de laboratorio presentaron tener streptococcus alfa hemolítico con un mayor número del 41% en niños de 4 a 5 años de edad.

## 4.2. Entrevista

### Entrevista dirigida a la directora del Sub centro de San Camilo

#### CUADRO 5. Entrevista

PREGUNTAS	RESPUESTAS	ANALISIS
1. ¿Qué son las infecciones faríngeas por streptococcus alfa hemolítico?	Las infecciones faríngeas es prácticamente un inflamación en los tejidos linfático, por consiguiente se produce por las infecciones que se producen en el ambiente por medio de bacterias o infección vírica,	Las infecciones respiratorias son las principales causantes de las enfermedades como la faringitis por streptococcus alfa hemolítico en la cual es necesario que se realicen los exámenes de salud a tiempo.
2. ¿Cuáles son los malestares que padecen los niños de 4 a 10 años por las infecciones faríngeas?	Por lo regular los malestares son varios pero depende de la ración del paciente, por ejemplo la fiebre a causa de la infección, la tos frecuente, ardor, dolor, picazón, vomito, falta de apetito, malestar en el cuerpo, debilidad, dolor de cabeza irritación, congestión entre otros	Se considera que las manifestaciones o molestias de esta infección pueden variar desde el dolor de garganta hasta la odinofagia moderados acompañadas con alto grado de fiebre, causando decaimiento y debilidad al paciente.

PREGUNTAS	RESPUESTAS	ANALISIS
<p>3. ¿Cuáles son las causas o factores que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años?</p>	<p>Las causas son varias muchas de estas, habitan en el ambiente, el polvo, en lugares contaminados, cuando personas estornudan se dispersan las bacterias afectando la salud de otras personas, por esa razón es recomendable lavarse las manos frecuentemente, y utilizar alcohol u antibacterial.</p>	<p>Las infecciones respiratorias se producen por las bacterias y virus que circundan en el tipo de ambiente en la cual se encuentre, son muchos los microorganismos que se presentan y se expanden en el aire, entre ellos el polvo, los cambios del invierno, picaduras de insectos entre otros factores</p>
<p>4. ¿Cuáles son las complicaciones futuras, por streptococcus alfa hemolítico que presentan los niños de 4 a 10 años?</p>	<p>Si los pacientes no toman las debidas precauciones y mejoran su estado de salud a tiempo con el tratamiento adecuado que recomiende el médico que le atiende, con el tiempo desarrollaran otra tipo de complicaciones, que afectara de forma radical el sistema respiratorio</p>	<p>Los problemas que se presentan por las dificultades de las infecciones faríngeas pueden incluso ser crónica, por lo regular es moderada, pero si el paciente no se cura bien la infección. En otras partes del cuerpo.</p>

PREGUNTAS	RESPUESTAS	ANALISIS
<p>5. ¿Se ha implementado capacitaciones sobre la prevención de enfermedades por infecciones faríngeas?</p>	<p>En la actualidad estamos por optar por campañas de vacunación contra la influenza en los niños y mujeres embarazadas, pero se les aconseja a los pacientes sobre el padecimiento de sus hijos con respecto a este tipo de enfermedades, para los cuidados necesarios.</p>	<p>Los programas de asistencia médica en otros países proporciona gran estabilidad y control médico y sanitario para disminuir las complicaciones médica, por esta razón es importante las capacitaciones para la sociedad en general.</p>
<p>6. ¿Considera Ud. que las infecciones faríngeas por streptococcus alfa hemolítico son perjudiciales para la salud de los niños de 4 a 10 años de edad?</p>	<p>Por supuesto las infecciones faríngeas son perjudiciales para la salud en el caso de los niños de 4 a 10 años de edad es un problema porque les causa mucho malestar y bajan de pesos, por la falta de apetito, peor aun cuando mantienen bajas las defensas y se enferman más frecuentes .</p>	<p>Las enfermedades producidas por infecciones clínicamente puede ser cualquier infección vírica con una intensidad muy variable Mostrando un cuadro de leucocitos altos en la cual indica el grado de infección e irritación, se debe prevenir con algún tipo de medicamento verificado por su médico o pediatra.</p>

PREGUNTAS	RESPUESTAS	ANALISIS
<p>7. ¿Es importante qué se realicen programas de salud sobre la prevención de enfermedades por infecciones faríngeas?</p>	<p>Claro que si siempre y cuando las autoridades competentes del MSP nos programen y designe el programa u proyecto para prevenir a la ciudadanía sobre este tipo de dificultades que afecta a los habitantes.</p>	<p>Es una obligación para el Ministerio del ambiente y sus coordinadores zonales de los diferentes distritos de salud implementar por medio de las autoridades competentes este tipo de programas al servicio de la sociedad.</p>
<p>8. ¿Considera Ud. que los programas de salud preventiva disminuirá los casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas del sector San Camilo?</p>	<p>Se puede decir que si ayuda a fomentar una nueva cultura de conciencia hacia las personas en proteger la salud, mantenerse en mejor estado, brindando asistencia médica y la medicina adecuada para erradicar estas dificultades que se están presentando con mayor frecuencia en los niños de 4 a 10 años.</p>	<p>Los programas y talleres que se efectúan en los sectores de la localidad llevan por objetivo una misión erradica dora de solventar las dificultades, que se presenta con mayor frecuencia que afecta la salud de los habitantes en este caso, las infecciones faríngeas en la cual serán a analizadas y evaluadas.</p>

PREGUNTAS	RESPUESTAS	ANALISIS
<p>9. ¿Considera Ud. qué regularmente asisten pacientes con problemas más frecuentes sobre infecciones faríngeas?</p>	<p>Si son muchos el caso que viene al consultorio médico del subcentro para erradicar esta situación y curar a sus hijos, la mayor parte de pacientes son niños de cuatro años, en la cual presentan varios síntomas y complicaciones por su estado de salud.</p>	<p>Los problemas respiratorios que se presentan en la actualidad por los problemas de salud son varios las personas, acuden con mayor frecuencia a los centros de salud más cercanos para erradicar esta situación.</p>
<p>10. ¿Este presente año han aumentado los casos de infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad?</p>	<p>Por parte de las estadísticas si, este año se ha aumentado y son muchos los niños de la parroquia San Camilo que han sido afectados por esta infección</p>	<p>Por las dificultades que atraviesa la contaminación en el ambiente y otras causantes se han presentado con más frecuencia casos de contaminación ambiental.</p>

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

### 4.3. Ficha de observación

#### 4.3.1. Observación directa en el Subcentro de la Parroquia “San Camilo” del cantón Quevedo

##### CUADRO 6. Ficha de observación

**Lugar:** Sub Centro de Salud Pública de San Camilo del cantón Quevedo

**Fecha :**30 de septiembre del 2015

**Objeto:** Estreptococos alfa hemolítico, en infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años

Por medio de la observación directa de la investigación, se ha considerado que la parroquia San Camilo del cantón Quevedo es una de las más importante del cantón debido al gran porcentaje de habitantes, a pesar de existir un centro de salud pública para la atención de los pacientes por medio de áreas de vacunación, pediatría, planificación familiar y doctor en general entre otros se han presentado una serie de dificultades debido al número de pacientes que se presentan no pudiendo abastecer a tiempo la vigilancia médica en general, pero tratan de hacer lo posible por hablar con sus pacientes acorde al tipo de problema y dificultad de salud por esta razón según el ambiente, se observó un número de pacientes entre 4 a 10 años de edad, con infecciones faríngeas en el área de pediatría, muchos de aquellos casos eran frecuentes a medida que transcurrieron las horas, de tal manera que hoy en día existe una mayor concurrencia de enfermedades respiratorias en el ambiente.

Comentario.- Se hizo un llamado a las autoridades del área de salud que de favor implementen medidas o capacitaciones y medicina adecuada para los niños de 4 a 10 años de edad que tienen problemas de infecciones faríngeas entre otras complicaciones que afectan al sistema respiratorio.

**Fuentes:** Observación directa

**Autoras** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

#### **4.4. Conclusiones**

Por medio del presente trabajo de investigación sobre los “Streptococcus Alfhemolítico, y su incidencia en infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años del sector san camilo cantón Quevedo primer semestre 2015” se considera indispensable los siguientes conclusiones pertinentes de la investigación.

- Se identificó que en el centro de salud de San Camilo han asistido 227 niños que por medio de los exámenes de laboratorio demostraron poseer streptococcus alfhemolítico, de tal manera que los niños entre 4 a 10 años con un porcentaje del 41% han sido los más afectados por infecciones faríngeas.
- Se ha considerado que los factores que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas, en los datos clínicos son debido a los problemas de salud que presentan los niños de entre 4 a 10 años de edad con un porcentaje del 23%, es indispensable la atención médica adecuada por parte del centro de salud San Camilo.
- Por consiguiente los encuestados manifestaron que es necesario las capacitaciones para erradicar las enfermedades respiratorias que muestra esta patología en los niños de 4 a 10 años de edad, en la con un porcentaje del 53% las personas aseguraron estar de acuerdo con programas y proyectos para erradicar esta situación.
- Con respecto a la implementación de un programa de salud preventiva es indispensable para el área de salud de San Camilo por motivo que no otorga este tipo de talleres o capacitaciones sobre la estreptococos alfhemolíticos

de salud que dificultan a la población y la salud de los niños de 4 a 10 años por las infecciones y la contaminación ambiental.

#### **4.5. Recomendaciones**

Por medio del presente trabajo de investigación sobre los “Streptococcus Alfahemolitico, y su incidencia en infecciones faríngeas en niños de 4 a 10 años del sector san camilo cantón Quevedo primer semestre 2015” se considera indispensable los siguientes recomendaciones pertinentes de la investigación.

- Es indispensable que las autoridades del área de salud de San Camilo, presenten al Ministerio de Salud Pública, informes sobre los problemas de inmunidad de infecciones faríngeas en niños para que se otorgue la medicina adecuada para el tratamiento que se requiere para remediar y prevenir estas enfermedades.
- Es necesario que los padres de familias se enfaticen en la nutrición y las revisiones periódicas para el cuidado de la salud de los niños de 4 a 10 años de edad por esta razón se sugiere un mayor control contribuyendo con la calidad de vida de la población según el objetivo 3 del buen vivir.
- Se recomienda que las autoridades del área de Salud de San Camilo del cantón Quevedo opten por medidas indispensables para erradicar el problema de salud que padecen los niños de 4 a 10 años de edad mejorando la salud de los habitantes.
- La implementación de programa de salud preventiva y correctiva enfocado a la disminución de casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas, es indispensable para disminuir los problemas más frecuentes en los niños de 4 a 10 años de edad en la parroquia San Camilo.

## **CAPITULO V**

### **5. PROPUESTA ALTERNATIVA**

#### **5.1. Tema**

PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE SALUD PREVENTIVA Y CORRECTIVA ENFOCADO A LA DISMINUCIÓN DE CASOS CON PACIENTES AFECTADOS CON INFECCIONES FARÍNGEAS DEL SECTOR SAN CAMILO, CANTÓN QUEVEDO PRIMER SEMESTRE 2015.

#### **5.2. Introducción**

En la actualidad una de las dificultades que afecta a la salud de las personas en especial a los niños de 4 a 10 años de edad son las infecciones faríngeas, en el cual son detectadas por los exámenes de laboratorio médico, que recomienda el doctor por medio de streptococcus alfa hemolítico, por consiguiente a nivel internacional existe una prioridad en el desempeño de estudios y de análisis de la medicina con especialistas en la cual existen hoy en día una serie de medicamentos u antibióticos que ayudan y aportan en mejorar la salud de los enfermos con problemas respiratorios.

En el Ecuador los cambios y transformaciones que se están implementando por medio del Ministerio de Salud Pública (MSP) son indispensables de tal manera que contribuye a mejorar la calidad de vida de la población por medio de programas que ayudan a resolver los problemas que aqueja a la sociedad por medio de las diversas patologías médicas.

En la parroquia San Camilo del cantón Quevedo perteneciente a la provincia de Los Ríos existe una serie de casos de niños de 4 a 10 años de edad con problemas de infecciones respiratorias agudas (IRA) se definen como el conjunto de enfermedades transmisibles del aparato respiratorio que incluye desde el catarro común hasta la neumonía, pasando por la otitis, amigdalitis, sinusitis, bronquitis aguda, laringotraqueitis, bronquiolitis y laringitis, con evolución menor a 15 días y con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre **(FERREIRA-GUERRERO E, BÁEZ-SALDAÑA R, TREJO-VALDIVIA B., 2013)**

### **5.3. Objetivos**

#### **5.3.1. Objetivo General**

Instaurar programas de salud preventiva y correctiva enfocado a la disminución de casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas del sector San Camilo, cantón Quevedo primer semestre 2015

#### **5.3.2. Objetivos Específicos**

- Implementar exámenes y atención médica y su aplicación en los pacientes afectados con infecciones faríngeas en el sector San Camilo, cantón Quevedo primer semestre 2015
- Instauran charlas de capacitación medica sobre la prevención de infecciones faríngeas en el sector San Camilo, cantón Quevedo primer semestre 2015

## **5.4. Ubicación sensorial**

### **5.4.1. Macro Ubicación**

Con respecto a la implementación de la propuesta se la efectuara en la Parroquia San Camilo del cantón Quevedo perteneciente a la provincia de Los Ríos.

### **5.4.2. Micro Ubicación**

De tal manera que el micro localización se la establecerá en el subcentro San Camilo del cantón Quevedo.

### **5.4.3. Base Legal**

- Ley de la Constitución de la República del Ecuador año 2008
- Ley Orgánica de Salud Publica
- Plan Nacional del Buen Vivir

### **5.4.4. Procedimientos**

Para la preparada realización del programa de capacitación médica se despliega de las siguientes maneras:

### **5.4.5. Evaluación Ocupacional**

Se procede a seleccionar a las personas profesionales que mantienen los conocimientos por la experiencia y la calidad de profesionalismo en la práctica médica, evaluando sus procedimientos clínicos para ser

implementados en el programa de salud médica de las enfermedades faríngeas.

#### **5.4.6. Orientación Profesional**

Se les proporcionara una serie de procesos en la cual debe guiarse para ocupar el programa de capacitación con su respectiva orientación médica necesaria para los pacientes de 4 a 10 años de edad.

#### **5.4.7. Formación Profesional**

Se determinara la capacidad y formación en el ámbito médico y preventivo para proyectar con mayor credibilidad y profesionalismo la calidad de atención, garantizando el bienestar y salud de los pacientes.

## 5.5. Desarrollo de la propuesta

**CUADRO 7.** Programa de salud preventiva y correctiva en las infecciones faríngeas

Estrategias	Objetivos	Metas	Responsable	Líneas de acción	Actividades	Meta
<b>Evaluación ocupacional</b>	Desarrollar procedimientos evaluativos sobre la prevención de enfermedades respiratorias	Identificar al personal médico idóneo para disminuir las dificultades de salud de problemas respiratorios	Ministerio de Salud Pública (MPS)	Prueba de procedimiento médico  Evaluación sobre las capacidades y conocimientos  Selección del personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosticar las practicas medicas</li> <li>• Implementar esquemas clínicos</li> <li>• Verificar resultados</li> <li>• Observar las capacidades y procedimientos médicos</li> <li>• Verificar los conocimientos en el área de la medicina</li> <li>• Conocer el expediente médico delas personas encargadas</li> <li>• Difundir los resultados</li> </ul>	Corto plazo
<b>Orientación profesional</b>	Habilitar a los profesionales de la salud para la implementación del programa	Realizar una guía o formato de trabajo	Ministerio de Salud Pública (MPS)	Preparación a los profesionales de la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo y medicina médica</li> <li>• Folletos de prevenciones de infecciones respiratorias</li> <li>• Muestras médicas gratuitas</li> </ul>	Mediano plazo

				Formato de prevenciones medicas		
<b>Formación profesional</b>	Verificar los instrucciones sobre las infecciones respiratorias	Medidas sobre las infecciones faríngeas	Ministerio de Salud Publica (MPS)	Discernimiento y procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preparar las actividades que se realizaran para el programa de salud</li> <li>Diagnosticar el área</li> <li>Identificar los registros médicos</li> <li>Resultados pertinentes</li> </ul>	Largo plazo
<b>Exámenes de Laboratorio</b>	Realizar exámenes médicos a la ciudadanía	Seleccionar a los niños de 4 a 10 años de edad para realizarse los exámenes	Sub centro de San Camilo	Atención medica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preparar a los pacientes</li> <li>Llenar cartillas y datos</li> <li>Examinar los resultados de laboratorio</li> </ul>	Corto plazo
<b>Capacitación preventiva</b>	Prevenir a las personas sobre la infecciones faríngeas	Identificar los problemas de salud por infecciones faríngeas	Sub centro de San Camilo	Verificar el control de la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención a los pacientes</li> <li>Charlas sobre los cuidados y las prevenciones por las enfermedades respiratorias.</li> </ul>	Mediano plazo

**Fuentes:** Propuesta

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

### 5.5.1. CRONOGRAMA

**CUADRO 8.** Programa Operativo

Proyecto	Estrategia	Actividad	Cronograma trimestral				Costo	Financiamiento	Responsable
			1º	2º	3º	4º			
1	<b>Evaluación ocupacional</b>	Desarrollar procedimientos evaluativos sobre la prevención de enfermedades respiratorias	x	x			Preparación del personal \$2.000	Institución pública de salud	Director del área de salud médica
2	<b>Orientación profesional</b>	Habilitar a los profesionales de la salud para la implementación del programa	x	x	x		Guía medica \$ 1.000	Institución pública de salud	Director del área de salud médica
3	<b>Formación profesional</b>	Verificar los instrucciones sobre las infecciones respiratorias	x	x	x	x	Medicina \$ 3.000	Institución pública de salud	Director del área de salud médica
4	<b>Exámenes de Laboratorio</b>	Realizar exámenes	x	x	x	x	Pruebas médicas	Institución pública de salud	Director del área de salud

		médicos					\$ 5.000		médica
5	<b>Capacitación preventiva</b>	Prevenir a las personas sobre la infecciones faríngeas	x	x	x	x	Folletos para la capacitación \$ 300	Institución pública de salud	Máxima autoridad de MRL

**Fuentes:** Propuesta

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

## 5.5.2. Responsable de los recursos humanos, económicos y financieros

### A. Humanos

- ❖ Director del Ministerio de Salud publico
- ❖ Director del área de Salud de San Camilo

### B. Económicos

**CUADRO 9.** Responsables de los recursos humanos, económicos y financieros.

Objetivo	Actividad	Descripción	Costo
<b>Evaluación ocupacional</b>	Desarrollar procedimientos evaluativos sobre la prevención de enfermedades respiratorias	Preparación del personal	\$2.000
<b>Orientación profesional</b>	Habilitar a los profesionales de la salud para la implementación del programa	Guía medica	\$1.000
<b>Formación profesional</b>	Verificar los instrucciones sobre las infecciones respiratorias	Medicina	\$3.000
<b>Exámenes de Laboratorio</b>	Realizar exámenes médicos a la ciudadanía	Pruebas medicas	\$5.000
<b>Capacitación preventiva</b>	Prevenir a las personas sobre la infecciones faríngeas	Folletos para la capacitación	\$300
Total			<b>\$11.300</b>

**Fuentes:** Propuesta

**Autoras:** Johanna Samaniego y Jenny Quinatoa

### **C. Financieros**

De tal manera que los gastos totales a través de los recursos del Estado serán resguardados por el Ministerio de Salud Pública.

## CAPITULO VI

### 6. BIBLIOGRAFIA

ALCALÁ. (2013). Estudioa factores para la inclusion laboral de las personas con discapacidad. Chile : OIT.

ALVAREZ, H. (2'014). Pan de Gobierno. Quevedo.

AN DRIEL, M. L., DE SUTTER, A. I., KEBER, N., HABRAKEN, H., & CHRISTIAENS, T. (2011). Diferentes tratamientos antibióticos para la faringitis por estreptococo del grupo A.

BARBA, J. (2014). Contribución del laboratorio clínico en la seguridad del paciente. Cuyatan, México.

BARBA, R. (2014). Contribución del laboratorio clínico en la seguridad del paciente. Yucatan, Mexico.

BUELA. (2010). MANEJO DE LAS FARINGITIS RECURRENTES Y CRITERIOS DE AMIGDALECTOMÍA.

CONTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (2008). Quito: <http://pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/constitucion.pdf>.

FERREIRA-GUERRERO E, BÁEZ-SALDAÑA R, TREJO-VALDIVIA B., (2013). Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México. nstituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

FOX, A. (2012). Regreso a la Sección de Bacteriología de Microbiología e Inmunología On-line. Obtenido de

GARCIA, M. (2012). Comportamiento de los estreptococos beta-hemolíticos en escolares. *Sanidad Militar*, 68(1), 17-21.

GUSTAVO LOPARDO. (2012). CONSENSO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES. 484-494.

IBRÚ, J. D. (2013). *Pedriatria integral*. Barcelona.

LEY ORGANICA DE SALUD. (2006). LEY ORGANICA DE SALUD. Registro Oficial Suplemento # 423. Quito.

MOSQUERA, T., & VERA, T. M. V. (2011). Eficacia in-vitro de un colutorio elaborado con aceite esencial de la hoja de ishpingo *Ocotea quixos* (Lam.) Kostern. ex OC Schmidt y clavo de olor *Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & LM Perry.

MedicinaABC. (31 de enero de 2013). *Medicina ABC*. Obtenido de Las características del Estreptococo:

MORO, R. (2012). *Faringitis en niños*. BOTICA.

PINTO & CORREA. (31 de MARZO de 2014). *Manual de toma de muestra en general laboratorio clinicoHRR*. 2-68. Chile.

SEPRUMA. (2014). *PROGRAMA ANUAL DE VIGILANCIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD 201*. Malaga: EFQM.

TORRES-CASTRO, R., MONGE, G., VERA, R., PUPPO, H., CÉSPEDES, J., & VILARÓ, J. (2014). estrategias terapéuticas para aumentar la eficacia de la tos en pacientes con enfermedades neuromusculares. *Revista médica de Chile*,(142(2), ), 238-245.

URZUA.A. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud: lementos conceptuales. Revista médica de Chile,(138), 358-365.

WALDOW.V.R. (2014). Cuidado humano. NDEX DE ENFERMERÍA,, 234.

## CAPITULO VII

### 7. ANEXOS

#### 7.1. Encuesta

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**LICENCIATURA EN LABORATORIO CLÍNICO**



ENCUESTA



**“STREPTOCOCCUS ALFAHEMOLITICO, INCIDENCIA EN INFECCIONES FARINGEAS EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS DEL SECTOR SAN CAMILO CANTON QUEVEDO PRIMER SEMESTRE 2015”**

Con respecto al trabajo de investigación de titulación, dígnese a contestar el siguiente cuestionario de preguntas, para los resultados pertinentes de la investigación.

#### **Preguntas:**

1. ¿Conoce Ud. sobre las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad?
  - Mucho
  - Poco
  - Nada
2. ¿Cuáles son los malestares que padece su niño por la infección faríngea?
  - Tos
  - Irritación en la garganta
  - Fiebre

- Dolor de cabeza
- Debilidad o decaimiento
- Falta de apetito
- 3. ¿Cuántas veces al año su hijo se le ha enfermado por infecciones faríngeas?
  - Una vez
  - Dos vez
  - Tres veces
  - Cuatro veces
  - Más de cinco veces
- 4. ¿Cuáles son las causas o factores que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años?
  - Cambios de clima por el invierno
  - Contaminación ambiental
  - Contaminación en las aguas
  - Alergias al polvo
  - Defensas bajas
- 5. ¿Cuándo su hijo se enferma a qué lugar acude para la atención médica adecuada?
  - Medico particular
  - Hospital del día
  - Hospital general
  - Subcentro de salud
  - Farmacia
- 6. ¿Cuáles son las complicaciones futuras, por streptococcus alfa hemolítico que presentan los niños de 4 a 10 años?
  - Problemas respiratorios
  - Faringitis aguda
  - Cáncer a la garganta

- Neumonías
  - Entre otros
7. ¿Cuándo su niño esta con problemas por una infección faríngea que hace usted para mejorar su salud?
- Automedicarlo
  - Visita al médico o pediatra
  - Le da recetas naturales o caseras
  - Entre otros
8. ¿Considera Ud. que las infecciones faríngeas por streptococcus alfa hemolítico son perjudiciales para la salud de los niños de 4 a 10 años de edad?
- Si
  - No
  - Tal vez
9. ¿Esta Ud. de acuerdo con la atención médica que reciben las personas en el subcentro de salud de San Camilo?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indiferente
  - En desacuerdo
10. ¿Considera Ud. haber recibido algún tipo de capacitación sobre la prevención de enfermedades por infecciones faríngeas?
- Si
  - No
  - Tal vez
11. ¿Esta Ud. de acuerdo que se implementen programas de salud sobre la prevención de enfermedades por infecciones faríngeas?
- Totalmente de acuerdo
  - De acuerdo

- Indiferente
- En desacuerdo

12. ¿Considera Ud. que los programas de salud preventiva disminuirá los casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas del sector San Camilo?

- Mucho
- Poco
- Nada

## 7.2. Entrevista

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD LICENCIATURA EN LABORATORIO CLINICO



## Entrevista



### “STREPTOCOCCUS ALFAHEMOLITICO, INCIDENCIA EN INFECCIONES FARINGEAS EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS DEL SECTOR SAN CAMILO CANTON QUEVEDO PRIMER SEMESTRE 2015”

Con respecto al trabajo de investigación de titulación, dígnese a contestar el siguiente cuestionario de preguntas, para los resultados pertinentes de la investigación.

#### Preguntas:

1. ¿Qué son las infecciones faríngeas por streptococcus alfa hemolítico?

.....  
.....  
.....

2. ¿Cuáles son los malestares que padecen los niños de 4 a 10 años por las infecciones faríngeas?

.....  
.....  
.....

3. ¿Cuáles son las causas o factores que influyen en el desarrollo de las infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años?

.....  
.....  
.....

4. ¿Cuáles son las complicaciones futuras, por streptococcus alfa hemolítico que presentan los niños de 4 a 10 años?

.....  
.....  
.....

5. ¿Se ha implementado capacitaciones sobre la prevención de enfermedades por infecciones faríngeas?

.....  
.....  
.....

6. ¿Considera Ud. que las infecciones faríngeas por streptococcus alfa hemolítico son perjudiciales para la salud de los niños de 4 a 10 años de edad?

.....  
.....  
.....

7. ¿Es importante que se realicen programas de salud sobre la prevención de enfermedades por infecciones faríngeas?

.....  
.....  
.....

8. ¿Considera Ud. que los programas de salud preventiva disminuirá los casos con pacientes afectados con infecciones faríngeas del sector San Camilo?

.....  
.....  
.....

9. ¿Considera Ud. que regularmente asisten pacientes con problemas más frecuentes sobre infecciones faríngeas?

.....  
.....  
.....

10. ¿Este presente año han aumentado los casos de infecciones faríngeas en los niños de 4 a 10 años de edad?

.....  
.....  
.....

### 7.3. Fotos

#### 7.3.1. Fotos 1



**Centro de Salud “San Camilo” del cantón Quevedo**

7.3.2. Fotos 2



7.3.3. Fotos 3



### 7.3.4. Fotos 4

TABLA DE NIVELES DE CONFIANZA

Nivel de Valor Confianza De z en %		Nivel de Valor Confianza de z en %		Nivel de Valor Confianza de z en %	
50	0,67	73	1,10	93	1,81
51	0,69	74	1,12	93,5	1,84
52	0,70	75	1,15	94	1,88
53	0,72	76	1,17	94,5	1,91
54	0,73	77	1,20	95	1,96
55	0,75	78	1,22	95,44	2,00
56	0,77	79	1,25	95,5	2,005
57	0,78	80	1,28	96	2,05
58	0,80	81	1,31	96,5	2,10
59	0,82	82	1,34	97	2,17
60	0,84	83	1,37	97,5	2,24
61	0,85	84	1,40	98	2,32
62	0,87	85	1,43	98,5	2,43
63	0,89	86	1,47	99	2,58
64	0,91	87	1,51	99,5	2,81
65	0,93	88	1,55	99,74	3,00
66	0,95	89	1,59	99,75	3,03
67	0,97	90	1,64	99,80	3,08
68	0,99	90,5	1,67	99,85	3,18
68	1,00	91	1,69	99,90	3,27
69	1,01	91,5	1,72	99,95	3,49
70	1,03	92	1,75	99,99	3,89
71	1,05	92,5	1,78	100	3,99
72	1,08	.....	.....	.....	.....