



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

PROYECTO DE INVESTGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADO EN
TERAPIA RESPIRATORIA.

TEMA:

FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA
BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN
BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017

AUTOR:

JORGE GONZALO CALDERÓN CASTRO

TUTOR:

DRA. MILAY MONTERO

BABAHOYO - LOS RÍOS – ECUADOR

2017



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA**



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Dr. LUIS FERNANDO TORRES TERAN, Msc
DECANA O DELEGADO

Dra. ALINA IZQUIERDO CIRER, Msc
COORDINADOR DE LA CARREA O DELEGADA

QF. FATIMA MEDINA PINOARGOTE
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE O DELEGADA

AB. VANDA ARAGUNDI HERRERA
SECRETARIA GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA TECNOLOGIA MÉDICA**



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

Lcda. Betty Narcisa Mazacón Roca, PHD.
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

DR. Herman Arcenio Romero Ramírez, PHD.
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
En su despacho.-

De mis consideraciones:

En mi calidad de tutor del proceso de titulación del Sr. **Jorge Calderón Castro**, estudiante egresado de la carrera de **Terapia Respiratoria**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, cuyo tema es: **FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017.**

Me dirijo a usted y por su intermedio al Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, para poner a vuestro conocimiento que el postulante, ha cumplido con todos los requerimientos estipulados en el instructivo de trabajo de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud, para el desarrollo de la investigación con fines de graduación.

Por lo que está APTO, a fin de que el trabajo investigativo pueda ser presentado, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del Jurado que designe el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

En la ciudad de Babahoyo a los 9 días del mes de agosto del 2017.

Atentamente,

Dra. Milay Montero Castaño
DOCENTE - TUTOR
1756814701



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA**



DECLARACIÓN DE AUTORIA INTELECTUAL

A: Universidad Técnica De Babahoyo

A: Facultad de Ciencias de La Salud
Escuela de Tecnología Médica
Carrera de Terapia Respiratoria

Por medio de la presente declaro ser autor del Informe Final del Proyecto de investigación titulado: **FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017**

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de investigación para optar por el grado académico de Licenciado en Terapia Respiratoria en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Terapia Respiratoria exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: Babahoyo, 9 de Agosto del 2017

Autor: Jorge Calderón Castro

C.J: 1206872507



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Dra Milay Montero Castaño en mi calidad de tutora, del informe final del proyecto de investigación titulado:

FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017 elaborado por el estudiante **Jorge Gonzalo Calderón Castro**, egresado de la Facultad de Ciencias de La Salud, carrera de Terapia Respiratoria de la Universidad Técnica de Babahoyo, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo puede ser presentado para continuar con el proceso de titulación el mismo que debe de ser sustentado y sometido a evaluación por parte del **JURADO** que designe la institución.

En la ciudad de Babahoyo a los 9 días del mes de agosto del 2017

Dra Milay Montero Castaño

DOCENTE-TUTOR

C.I. 1756814701

Urkund Analysis Result

Analysed Document: proyecto jorge calderon.docx (D30012037)
Submitted: 2017-08-07 18:18:00
Submitted By: mmontero@utb.edu.ec
Significance: 3 %

Sources included in the report:

pi-Jorge Calderón.docx (D29990979)
Bronquitis.docx (D25215885)
PROYECTO IVESTIGATIVO INFECCION - RESPIRATORIA FINAL 2015.docx (D15392783)
TESIS INFECCION.RESPIRATOR..docx (D13904632)

Instances where selected sources appear:

13

Alumno Jorge Gonzalo Calderón Castro

C- 120687250-7



Tutora. Dra. Milay Montero Castaño

Índice

TEMA:.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
INTRODUCCIÓN	vi
CAPITULO I	1
1. PROBLEMA	1
1.1 Marco contextual.	1
1.1.1 Contexto internacional	1
1.1.2 Contexto nacional.....	2
1.1.3 Contexto regional	3
1.1.4 Contexto local y/o institucional	4
1.2 Situación problemática.....	5
1.3 Planteamiento del problema.....	6
1.3.1 Problema general	7
1.3.2 Problemas derivados	7
1.4 Delimitación de la investigación.....	7
1.4.1 Delimitación espacial.....	7
1.4.2 Delimitación temporal.....	8
1.4.3 Unidades de observación e información	8
1.5 Justificación.....	8
1.6 Objetivos.....	9
1.6.1 Objetivo general	9
1.6.2 Objetivos específicos	9
CAPITULO II	11
2. MARCO TEORICO O REFERENCIAL	11
2.1 Marco teórico.....	11
2.1.1 Marcos conceptuales.....	11
2.1.2 Antecedentes investigativos.....	26
2.2 Hipótesis.....	27
2.2.1 Hipótesis general	27
2.2.2 Hipótesis específicas.....	28
2.3 Variables.....	28
2.3.1 Variable independiente	28
2.3.2 Variable dependiente	28

2.3.3 Operacionalización de variables	29
CAPITULO III	30
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	30
3.1 Método de investigación.....	30
3.1.1 Método inductivo	30
3.1.2 Método deductivo	30
3.2 Modalidad de investigación.....	30
3.3 Tipo de investigación.....	31
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	31
3.4.1 Técnicas	31
3.4.2 Instrumentos	31
3.5 Población y Muestra.....	32
3.5.1 Población.....	32
3.5.2 Muestra	32
3.6 Cronograma del proyecto.....	33
3.7 Recursos.....	34
3.7.1 Recursos Humanos	34
3.7.2 Recursos Económicos	34
3.8 Plan de tabulación y análisis.....	35
3.8.1 Base de datos	35
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos	36
CAPITULO IV	37
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	37
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	37
Encuesta a padres y madres de niños que han cursado bronquitis aguda	37
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	58
4.3 Conclusiones.....	58
4.4 Recomendaciones.....	59
CAPITULO V	60
5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	60
5.1 Título de la propuesta de aplicación.....	60
5.2 Antecedentes.....	60
5.3 Justificación.....	61
5.4 Objetivos.....	62
5.4.1 Objetivo general	62
5.4.2 Objetivos Específicos	62

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de investigación.....	63
5.5.1 Estructura general de la propuesta	63
5.5.2 Componentes	64
5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación.	64
5.6.1 Alcance de la alternativa	64
Referencias Bibliográficas.....	65

TEMA:

**FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA
BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN
BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017**

DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado a toda mi familia, especialmente a los que siempre estuvieron a mi lado apoyándome de alguna manera y sabían que lo lograría.

A mis padres, que se empeñaron siempre en darme una buena educación, haciendo un gran esfuerzo para que yo pueda realizar mis estudios pre-profesionales.

A mi esposa que me apoyó en lo que más podía y se desvelaba a mi lado para la realización de este proyecto y, a mi querida hija, que es la inspiración más grande que tengo para salir adelante y cumplir las metas que me propongo.

AGRADECIMIENTO

Quiero aprovechar este momento para agradecerle en primer lugar a nuestro Padre Celestial Jehová, por la fortaleza que me da para cumplir mis metas y permitirme estar con vida, para así poder compartir mis logros a mi familia y amigos cercanos.

A mis padres por todo el apoyo en todo momento, desde mis estudios primarios, por todos los consejos y por la educación y los valores que me brindaron desde el hogar, no hay mejor manera que agradecerles demostrándoles el fruto de sus enseñanzas y apoyo hacia mí.

A mi querida esposa, por ser una gran madre, esposa y amiga a la vez, por siempre confiar en mí y darme su apoyo desde el primer momento; a mi pequeña hija, por darme esa motivación extra que necesitaba para seguir adelante.

A mi tutora Dra Milay Montero por su apoyo incondicional, por brindarme sus conocimientos, y por el seguimiento brindado en la realización de mi proyecto.

A mi familia en general y amigos cercanos, que de alguna u otra manera me ayudaban en lo que estaba a sus alcances.

RESUMEN

La bronquitis aguda es una enfermedad infecciosa de fácil transmisión, debido a que los virus que provoca este tipo de infecciones respiratorias, se rocían en el aire. Muchos factores sociales influyen en el desarrollo de bronquitis aguda y otras infecciones respiratorias, tales como la pobreza, estilo de vida, falta de higiene, mala nutrición, entre otros.

El objetivo de este proyecto es promover charlas educativas en base a los factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda para reducir su incidencia en niños de la parroquia el salto cantón Babahoyo del primer semestre del 2017.

El estudio de este proyecto está dentro de la modalidad de campo, retrospectiva y transversal porque se realizó encuestas a los moradores del sector para así centrarnos en los principales factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda. Se utilizaron los métodos inductivo y deductivo en la realización de este proyecto de modalidad cuantitativa por el análisis estadístico que se realizó con las variables de estudio.

Después de conocer los resultados de las encuestas tanto al personal de salud, como a los padres de los niños con bronquitis aguda, se pudo comprobar el poco conocimiento de las personas hacia este tipo de infecciones respiratorias, como también la influencia de algunos factores sociales con el desarrollo de estas enfermedades. Evidentemente, después del análisis de todos los datos recopilados, se pudo confirmar la hipótesis general: Si se promovieran charlas educativas en base a los factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda se reduciría su incidencia en niños de la parroquia El Salto cantón Babahoyo del primer semestre del 2017.

SUMMARY

Acute bronchitis is an infectious disease of easy transmission, because the viruses that cause this type of respiratory infections, are sprayed in the air. Many social factors influence the development of acute bronchitis and other respiratory infections, such as poverty, lifestyle, lack of hygiene, poor nutrition, among others.

The objective of this project is to promote educational talks based on the social factors that influence in the development of acute bronchitis to reduce its incidence in children of the parish El Salto Canton Babahoyo in the first half of 2017.

This project`s study, is within the modality of field, retrospective and transversal because we conducted surveys to the residents of the sector to focus on the main social factors that influence the development of acute bronchitis. Inductive and deductive methods were used in the execution of this quantitative modality project by the statistical analysis that was performed with the study variables.

After knowing the results of the surveys, both health personnel and the parents of children with acute bronchitis, it was possible to verify the lack of knowledge about this type of respiratory infections, as well as the influence of some social factors The development of these diseases. Evidently, after analyzing all the data collected, the general hypothesis could be confirmed: If educational talks were promoted based on the social factors that influence the development of acute bronchitis, its incidence would be reduced in children from the parish El Salto Canton Babahoyo in the first half of 2017.

INTRODUCCIÓN

La bronquitis aguda es una enfermedad del grupo de las IRA (infecciones respiratorias agudas) que suele ser infecciosa, pero también puede estar producida como consecuencia de la contaminación ambiental o inhalación de gases tóxicos y, al igual que otras enfermedades respiratorias, tiene un brote considerable en épocas invernales. Los niños y las personas de tercera edad corren más riesgo de sufrir bronquitis aguda que las personas de otros grupos de edad.

Es muy importante saber el cuidado y el tratamiento a seguir frente a una IRA como la bronquitis, ya que un mal tratamiento conlleva a caer reiteradamente en este tipo de infecciones sobre todo en niños, ya que ellos necesitan supervisión de sus padres para tener una buena higiene en el caso de los niños que no acostumbran a lavarse las manos cuando la situación lo amerita, por esta razón es muy importante que los padres que tienen hijos menores de 5 años deben conocer los factores que se asocian al desarrollo de este tipo de enfermedades.

Las zonas urbano-marginales son las que más presentan casos de infecciones respiratorias por la influencia de varios factores sociales, económicos y culturales, es por ello la ejecución de este proyecto para poder determinar cuáles son los factores sociales que más se vinculan en el desarrollo de bronquitis aguda.

La mayor parte de los casos de bronquitis aguda en la parroquia El Salto, se asocian al estilo de vida, ya que en varios sectores se ven situaciones de hacinamiento familiar y, por ende, no tienen una buena ventilación dentro del

hogar ni una buena higiene, niños con desnutrición, esto los hace más vulnerables frente a la bronquitis aguda, ya que los virus que provocan esta enfermedad se rocían en el aire o en las manos de las personas cuando tosen. Por este motivo, el factor social es un tema que hay que seguir muy de cerca sobre todo en personas que viven en zonas marginales ya que ellos no tienen mucho conocimiento acerca de las cosas que hay que evitar para caer en este tipo de infecciones respiratorias.

El humo pasivo del tabaco es otro factor determinante en el desarrollo de bronquitis; evidentemente muchos padres fuman inclusive dentro del hogar y no concientizan acerca del daño que pueden ocasionar a otras personas inclusive a ellos mismos.

Está claro que los factores sociales como la pobreza, estilo de vida, entre otros, juegan un gran papel en las personas que tienden a sufrir de bronquitis aguda, es por eso la motivación de este proyecto, que se hace con el objetivo de promover charlas educativas en base a los factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda en niños, para así lograr un cambio en el estilo de vida de la sociedad y reducir la incidencia de esta enfermedad en este grupo tan vulnerable.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco contextual.

1.1.1 Contexto internacional

Uno de los factores sociales más prevalentes a nivel internacional es la pobreza, que se asocia cada vez más al desarrollo de bronquitis aguda y otras infecciones respiratorias. Los altos niveles de pobreza, el estilo de vida, la desnutrición, la falta de higiene y el hacinamiento facilita la transmisión de bronquitis aguda.

Las IRA (infecciones respiratorias agudas) como la bronquitis, son claramente las enfermedades más frecuentes a causa de algunos factores sociales, culturales y ambientales, sobre todo en invierno; algunos países tienen muchos problemas en invierno y las inundaciones es el tema principal que aquejan las personas en estas épocas.

La incidencia de la bronquitis aguda en personas con problemas sociales y culturales es de 5 por cada 1.000 habitantes y el 90% de las personas afectadas reciben atención, representando más de 10'000.000 de visitas anuales, por lo cual todos los países deberían tener suficiente personal médico que trate este tipo de enfermedades respiratorias. Cabe recalcar que la

prevalencia de esta enfermedad en fumadores es cuatro veces superior a personas que no tienen este hábito.

1.1.2 Contexto nacional

Ecuador es un país que se encuentra al Noroeste de América del Sur, que limita al Norte con Colombia, al Sur y Este con Perú y al Oeste con el Océano Pacífico. La cordillera de Los Andes cruza la parte continental del Ecuador de Norte a Sur, dividiendo al territorio en diferentes regiones con características específicas: Costa, Sierra, Oriente y la región insular de Galápagos. Es uno de los países más pequeños del subcontinente, pero con una gran población de 16'737.547, siendo así el país más densamente poblado de América del Sur.

A nivel nacional se viene palpando la pobreza hace muchos años atrás y, a medida del terremoto ocurrido el 16 de abril del año anterior, el nivel de pobreza aumentó debido a las grandes secuelas que dejó esta catástrofe, dejando a muchas familias sin hogar y ahora estas personas son más vulnerables a todo tipo de enfermedades.

Más allá del alto nivel de pobreza que tiene Ecuador, hay otros factores sociales que evidentemente influyen en el desarrollo de bronquitis aguda como el estilo de vida especialmente de las personas que viven en zonas rurales, el medio que los rodea y el poco conocimiento hacia este tipo de enfermedades respiratorias.

La bronquitis aguda es una enfermedad obstructiva que suele ser grave e incluso puede llevar a la muerte especialmente en niños. La tasa de mortalidad infantil por bronquitis aguda en el Ecuador es de 1.3% según datos del MSP

(Ministerio de Salud Pública), por ende, es una enfermedad a la que debemos tener mucha cautela sobre todo en niños.

1.1.3 Contexto regional

La región litoral del Ecuador o más conocida como región Costa, es la que se encuentra entre la Cordillera de los Andes y el Océano Pacífico y está conformada por seis provincias:

- Guayas
- Manabí
- Santa Elena
- Los Ríos
- Esmeraldas
- El Oro

Las condiciones climatológicas de esta región tienen una notable influencia en el alto índice de enfermedades respiratorias como la bronquitis aguda sobre todo en temporadas invernales en donde siempre hay un brote de infecciones respiratorias.

La población de la provincia de Los Ríos (aproximadamente 800.000 habitantes) se ve afectada constantemente con infecciones respiratorias causadas por los cambios bruscos de temperatura, estilo de vida, higiene y otros factores que son determinantes al momento del desarrollo de una infección respiratoria.

1.1.4 Contexto local y/o institucional

Babahoyo es la ciudad más importante de Los Ríos por ser capital de dicha provincia y es la segunda ciudad más poblada, fundada el 27 de mayo de 1869. Está dividida en cuatro parroquias urbanas: Clemente Baquerizo, Camilo Ponce Luque, Barreiro y El Salto. También cuenta con 4 parroquias rurales que complementan el área total del cantón Babahoyo, estas parroquias son: La Unión, Pimocha, Caracol y Febres Cordero.

En los últimos años, Babahoyo ha tenido un gran desarrollo económico en todos sus aspectos sobre todo en la agricultura que es algo común de esta ciudad; las edificaciones de los sectores urbanos están construidas con materiales perdurables, cuentan con un gran sistema de alcantarillado y sus calles están en buen estado con pavimento rígido, sin embargo, el índice de bronquitis aguda y otras enfermedades respiratorias siguen en aumento sobre todo en las parroquias que tienen varios sectores marginales como Barreiro y El Salto.

Estos sectores tienden a sufrir mucho en épocas invernales, ya que, a diferencia de los sectores urbanos como el centro de Babahoyo, no cuentan con un buen sistema de alcantarillado y sufren inundaciones dependiendo de la intensidad de la lluvia.

El Salto es una de las parroquias de Babahoyo con una población de 10462 habitantes (censo INEC 2016) que se encuentra cruzando el río Babahoyo a 10 minutos vía terrestre y vía fluvial a 2 minutos.

Algunas familias de esta parroquia se ven comprometidas a infecciones respiratorias debido a varios factores sociales y culturales, teniendo en cuenta que la bronquitis aguda se propaga fácilmente sin una buena medida

preventiva. Las inundaciones, la contaminación ambiental, como también el alcoholismo, tabaquismo, drogadicción, desnutrición, son varios de los problemas que aquejan los moradores de la parroquia El Salto.

Esta parroquia cuenta con un subcentro de salud que por lo general es en donde los moradores de este sector acuden. El subcentro brinda atención de 8 horas en consulta externa de 08:00 am a 17:00 pm de lunes a viernes. Cuenta con las siguientes áreas: medicina general, odontología general, enfermería, obstetricia y psicología; el personal que labora en este subcentro es de 8 en total. Cabe recalcar que el subcentro de El Salto no cuenta con un área de terapia respiratoria lo cual es algo que deberían tener todos los subcentros de salud debido al brote de infecciones respiratorias que se dan en este sector sobre todo en invierno.

En el último cuatrimestre que fue en temporada de invierno, se presentaron 42 casos de bronquitis aguda, ocupando el 1,8% de motivo de consulta, datos que fueron brindados por el subcentro de salud El Salto.

1.2 Situación problemática.

La bronquitis aguda a pesar de ser una infección respiratoria aguda que dura poco tiempo, es una enfermedad que necesita de un seguimiento médico para el uso adecuado de los fármacos requeridos y el buen cuidado ante esta enfermedad. Un mal tratamiento de cualquier infección respiratoria puede causar graves problemas a largo plazo ya que, el tracto respiratorio, siempre debe estar en óptimas condiciones para el buen transporte de aire hacia los pulmones.

El vínculo de algunos factores sociales con la bronquitis aguda, se debe, sobre todo, al poco conocimiento de las personas acerca de esta enfermedad sobre

todo los padres que tienen niños menores de 5 años y no les dan el cuidado adecuado para prevenir una bronquitis; la viabilidad de esta enfermedad es más determinante en familias de escasos recursos, ya que presentan más factores sociales que se vinculan a este tipo de infecciones como el hacinamiento familiar, el humo pasivo del tabaco y, entre otros factores, los niños que presentan problemas de desnutrición, o bajo peso al nacer, esto los hace más susceptibles a caer en este tipo de infecciones respiratorias.

Una de las cosas que aquejan los moradores de la parroquia El Salto, es que en el subcentro de salud no cuentan con un área específica de terapia respiratoria, por lo que el personal de salud se ve en la obligación de enviarlos al subcentro de barrio lindo, en donde si cuentan con un área de terapia respiratoria; en épocas invernales sobre todo cuando se dan estos cambios bruscos de temperatura, el subcentro de El Salto suele colapsarse por el gran brote de infecciones respiratorias que se manifiestan en esta parroquia.

En algunos de los casos, las personas prefieren no ir al subcentro sin saber que puede ser una infección respiratoria que necesita llevar un seguimiento, es por eso la importancia de instruir a las personas acerca de este tipo de enfermedades para que sepan reconocer sus signos y síntomas y así, saber cuándo acudir a un médico.

1.3 Planteamiento del problema.

La bronquitis aguda es un proceso inflamatorio con un alto índice sobre todo en niños, lo que nos conlleva a esta investigación en la parroquia El Salto, en donde varios factores influyen de manera negativa al desarrollo de esta enfermedad, entre ellos los escasos recursos económicos, desnutrición, recursos básicos como agua potable, pavimentación de calles, alcantarillado. Todos estos problemas vienen arrastrándolos hace muchos años atrás según los moradores del sector que, además afirman el poco conocimiento hacia las

prevenciones de infecciones respiratorias tales como la bronquitis, lo que los hace más vulnerables a desarrollar esta enfermedad.

El nivel de conocimiento acerca de las prevenciones o de las medidas que se deben de tomar en el cuidado de la bronquitis, es uno de los factores sociales que más aquejan en esta parroquia debido a que no hay personas que capaciten con charlas preventivas o inviten a estas personas a algunas campañas de salud.

1.3.1 Problema general

¿Cómo influyen los factores sociales en el desarrollo de la bronquitis aguda en niños de la parroquia El Salto cantón Babahoyo del primer semestre del 2017?

1.3.2 Problemas derivados

- ¿Cómo influye el estilo de vida en los familiares de los niños que desarrollan bronquitis aguda?
- ¿Qué factor social es el más determinante en el desarrollo de bronquitis aguda?

1.4 Delimitación de la investigación.

1.4.1 Delimitación espacial

Este proyecto se llevó a cabo en la parroquia El Salto del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

1.4.2 Delimitación temporal

En el primer semestre del 2017.

1.4.3 Unidades de observación e información

- Niños de la parroquia El Salto cantón Babahoyo
- Padres y madres de niños que han cursado bronquitis aguda
- Datos estadísticos del subcentro de salud El Salto
- Libros
- Internet

1.5 Justificación.

Esta investigación es realizada con el fin de brindar conocimientos acerca de la bronquitis aguda y los factores que determinan el desarrollo de esta enfermedad, dado que en la parroquia El Salto, ha habido un brote considerable este año sobre todo en temporadas de invierno, presentando 42 casos de bronquitis en el primer cuatrimestre del 2017, teniendo en cuenta que los niños menores de 5 años son más vulnerables a esta enfermedad, a pesar de que la bronquitis aguda se presenta en personas de todas las edades de ambos sexos.

En El Salto, varios factores influyen en el desarrollo de la bronquitis y otras infecciones respiratorias, uno de los factores más determinantes es el factor social, entre ellos el hacinamiento, viviendas con piso de tierra, contaminación ambiental fuera del hogar como el polvo que levantan los carros que pasan frecuentemente por este sector sin asfalto, humedad, cambios bruscos de temperatura; dentro del hogar como el humo pasivo del tabaco u objetos llenos

de polvo debido a que no existe una limpieza adecuada, factores individuales como desnutrición, bajo peso al nacer, infecciones previas que no han llevado un control médico, como también poco conocimiento de los signos, síntomas y de las prevenciones de la bronquitis, teniendo como resultado un tratamiento no adecuado por el poco conocimiento e interés de los padres.

Por estas circunstancias, se planteó el objetivo general, el cual es promover charlas educativas en base a los factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda en niños.

Los resultados que se obtengan de esta investigación ayudarán a que los padres concienticen acerca de ciertos factores sociales que influyen en la bronquitis y tengan más conocimiento acerca de esta enfermedad para que así sepan reconocer los signos y síntomas y tomen las debidas precauciones, evitando caer reiteradamente en este tipo de infecciones respiratorias.

1.6 Objetivos.

1.6.1 Objetivo general

Promover charlas educativas en base a los factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda para reducir su incidencia en niños de la parroquia el salto cantón Babahoyo del primer semestre del 2017.

1.6.2 Objetivos específicos

- Evaluar el estilo de vida de los familiares de los niños que desarrollan bronquitis aguda.

- Identificar el factor social más determinante en el desarrollo de bronquitis aguda.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO O REFERENCIAL

2.1 Marco teórico.

2.1.1 Marcos conceptuales

2.1.1.1 Bronquitis aguda

Según (J. Rodés, 2007), la bronquitis aguda es un proceso inflamatorio de los bronquios, en la mayoría de los casos por causa infecciosa. Puede afectar también a la tráquea, este proceso se denomina traqueobronquitis. También puede ser debida a otros agentes ambientales como alérgenos, gases irritantes o polución.

En algunas ocasiones, los procesos de bronquitis aguda se presentan en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); La EPOC es una dolencia prevenible y tratable, caracterizada por la limitación del flujo aéreo no completamente reversible, generalmente progresiva y asociada a una respuesta inflamatoria anormal de los pulmones a partículas o gases nocivos fundamentalmente producidos por la adicción al tabaco. La bronquitis crónica es una de las manifestaciones de la afección del árbol traqueobronquial en la EPOC. Se diagnostica que un paciente padece bronquitis crónica si presenta

tos y/o expectoración durante más de tres meses al año y durante dos años consecutivos, siempre que se hayan descartado otras causas. (J. Rodés, 2007)

Es importante distinguir entre los episodios de bronquitis aguda y las exacerbaciones (exageración transitoria de los síntomas) infecciosas agudas de la bronquitis crónica, dado que la evolución y el manejo terapéutico en este caso es diferente.

La gran mayoría de las bronquitis agudas, se derivan de una infección de las vías respiratorias altas y suelen presentarse en personas sanas (sin ninguna patología crónica de base). Son debidas mayoritariamente a causas infecciosas. Se ha estimado que los virus son los responsables en más del 70% de los casos. Los más frecuentes son: rinovirus, parainfluenza y adenovirus. Con menor frecuencia las bacterias pueden producir bronquitis aguda. Cuando están producidas por virus, no requieren tratamiento antibiótico.

Los rinovirus son los patógenos más comunes en humanos; son los agentes causantes del resfriado común. Existen más de 110 tipos serológicos de rinovirus capaces de provocar los síntomas. Los rinovirus tienen un ARN de cadena simple con polaridad de sentido positiva y genomas entre 7.2 y 8.5 kilobases de longitud. Las partículas virales carecen de cápsula viral y poseen estructura de icosaedro. Hay dos vías de contagio: mediante aerosoles que contienen gotitas procedentes de las vías respiratorias y por superficies contaminadas, incluyendo el contacto de persona a persona. (J. Rodés, 2007)

Los rinovirus tienen distribución universal y son la causa principal del resfriado común muy molesto. Los síntomas incluyen faringitis, rinitis, congestión nasal, estornudos y tos, algunas veces acompañada de mialgia, fatiga, malestar general, cefalea, debilidad muscular o pérdida del apetito. La fiebre y la fatiga extrema son más habituales en la gripe. Los niños pueden llegar a tener de seis a doce resfriados al año. En el país la incidencia de los resfriados es mayor en invierno, teniendo la mayor parte de las infecciones entre los meses

de diciembre y mayo. Hay más de 200 tipos de virus que ocasionan el resfriado común. No existen vacunas contra este virus, ya que existe poca o ninguna protección cruzada entre sus serotipos. (J. Rodés, 2007).

Los virus parainfluenza, aislados en 1956, son un conjunto de paramixovirus de unos 100-200 nanómetros de tamaño, con un diámetro de nucleocápside de 18nm, que presenta en la envoltura dos glicoproteínas: la HN con actividad de hemaglutinina y neuraminidasa y la F, con actividad hemolítica y de fusión celular. Los paramixovirus producen infecciones respiratorias frecuentes y de gravedad variable, que dependen de los tipos de virus, de la edad y de la primoinfección o reinfección. Las infecciones del tracto respiratorio superior son producidas frecuentemente por los virus parainfluenza de cualquier serotipo y ocurren tanto como primoinfección como reinfección, tanto en la infancia, pero sobre todo en los adultos. Comprenden la sinusitis, la rinitis, faringitis, bronquitis o combinaciones de todas (rinosinusitis, rinofaringitis, etc) y procesos febriles sin localización anatómica. (J. Rodés, 2007).

Los adenovirus son una familia de virus que infectan tanto humanos como animales. Son virus no encapsulados de ADN bicatenario que pueden provocar infecciones en las vías respiratorias, conjuntivitis, cistitis hemorrágica y gastroenteritis. Los adenovirus también se utilizan para obtener ADN para la terapia génica. Los adenovirus se aislaron por primera vez en 1953 en un cultivo de células adenoides humanas. Desde entonces se han aislado más de 100 serotipos, de los cuales aproximadamente 51 son capaces de infectar al ser humano. Los adenovirus son los virus sin envoltura más grandes y tienen el tamaño máximo factible para ser transportados a través del endosoma (por lo que no precisan la fusión de la envoltura con la membrana celular). Poseen un genoma ADN bicatenario lineal con una proteína terminal, por lo que son clasificados en el Grupo I bajo el esquema de la Clasificación de Baltimore. Son de tamaño medio (70-90 nm), sin envoltura y con forma deltaicosaédrica. Su cápside consta de 240 capsómeros con forma hexagonal (hexones) y pentagonal (pentones). Los 12 pentones se localizan en cada uno de los vértices y se componen de una base pentona y una fibra que contiene

proteínas de adherencia vírica y puede actuar como hemaglutinina. Tanto la pentona como la fibra son inmunógeno y contienen antígenos específicos de tipo. El virus infecta de forma lítica las células mucoepiteliales del tracto respiratorio, tracto gastrointestinal y conjuntiva o córnea. Persiste en el tejido linfoide (amígdalas, placas de Peyer). Los anticuerpos son importantes en la resolución de la enfermedad. Los síntomas de la enfermedad respiratoria causados por la infección de adenovirus abarcan del síndrome de resfriado común a una neumonía, tos perruna y bronquitis. Los pacientes con el sistema inmunitario comprometidos son especialmente susceptibles a complicaciones graves de la infección por adenovirus. La enfermedad respiratoria aguda (ERA), primero reconocida entre reclutas militares durante la Segunda Guerra Mundial, puede ser causada por infección por adenovirus en condiciones de estrés y hacinamiento. Los adenovirus son inusualmente estables a los agentes químicos o físicos y a condiciones adversas de pH, permitiéndoles sobrevivir largo tiempo fuera del cuerpo y del agua. Se dispersan primariamente vía aerosoles respiratorios (gotitas de saliva), sin embargo, también pueden propagarse por la vía fecal-oral. (J. Rodés, 2007).

A veces la bronquitis aguda es causada por bacterias. La bronquitis aguda puede durar hasta 10 días. Sin embargo, la tos puede durar varias semanas después de que la infección desaparece. La bronquitis aguda es una de las infecciones más frecuentes en las consultas médicas, especialmente en los meses de invierno. Se da a cualquier edad, aunque los niños, los fumadores activos y las personas expuestas a irritantes de las vías respiratorias presentan una mayor incidencia. (J. Rodés, 2007).

(Rodríguez) menciona que “la bronquitis aguda consiste en una inflamación transitoria que afecta a la tráquea y los bronquios principales, generalmente asociada a infecciones del tracto respiratorio”. Éstas son causadas principalmente por virus y suele seguir un patrón estacional con mayor número de casos en invierno. Tras 3 o 4 días de síntomas típicos de infección de vías

respiratorias altas más frecuente en invierno, se inicia la manifestación clínica principal y a veces única, la tos. Inicialmente seca (4-6 días), se vuelve productiva en unos días (con frecuencia purulenta debido al acúmulo de leucocitos), y puede cursar en accesos y acompañarse de vómitos y dolor referido en el área traqueal/esternal, síntoma prominente en niños mayores. La tos puede durar varias semanas. En el caso de que aparezca una sobreinfección bacteriana secundaria se manifiesta con fiebre y abundantes secreciones en el tracto respiratorio. En pacientes con enfermedad broncopulmonar de base, el curso clínico puede ser diferente. El diagnóstico es clínico. La auscultación es anodina al principio, después pueden aparecer roncus, sibilantes y estertores. Los síntomas se resuelven en un máximo de 2-3 semanas (en general duración menor de 10-14 días). La bronquitis aguda puede ser sólo una forma particular de IRVA (Infección respiratoria de la vía aérea) y no merecer ser considerada como una entidad clínica específica, aunque se incluye aquí por ser un diagnóstico clínico frecuente y motivar prescripciones de antimicrobianos con gran frecuencia. La traqueítis bacteriana es una entidad específica, infrecuente, equivalente a una forma de infección bacteriana invasora, que puede constituir una verdadera urgencia médica, requiere ingreso hospitalario y tratamiento antimicrobiano agresivo. Se excluyen las complicaciones como bronquitis recurrentes con daño permanente en la vía aérea y las reagudizaciones de la bronquitis crónica como parte de enfermedades sistémicas en niños con fibrosis quística u otras patologías específicas (asma, inmunodeficiencias, etc.).

(Institutos Nacionales de la Salud (NIH), 1990) Menciona que Las infecciones o los irritantes pulmonares causan bronquitis aguda. Los mismos virus que causan los resfriados y la gripe son la causa más frecuente de la bronquitis aguda. Estos virus se transmiten por el aire cuando la gente tose. También se transmiten mediante el contacto físico, por ejemplo, en las manos sucias.

Cuando se produce la bronquitis aguda, casi siempre viene después de haber tenido un resfriado o una enfermedad seudogripal. La infección de bronquitis es causada por un virus. En primer lugar, afecta a la nariz, los senos paranasales y la garganta. Luego, se propaga a las vías respiratorias que llevan a los pulmones. (Davids S, 2016).

Varios factores aumentan el riesgo de sufrir bronquitis aguda. Entre ellos se cuentan exponerse al humo de tabaco (incluido el que otras personas producen al fumar), al polvo, a gases y vapores, y a la contaminación del aire. Evitar al máximo estos irritantes pulmonares puede disminuir el riesgo de sufrir bronquitis aguda.

La mayoría de los casos de bronquitis aguda mejoran en pocos días. Si usted cree que tiene bronquitis aguda, vaya al médico. Él descartará otros problemas de salud más graves que pueden requerir atención médica.

Signos y síntomas

Algunos de los signos y síntomas de la bronquitis pueden ser:

- Dolor de garganta
- Fiebre
- Tos
- Producción de esputo transparente, verde o amarillo
- Congestión nasal
- Congestión en el pecho

- Falta de aire o dificultad para respirar (disnea)
- Sibilantes
- roncus o estertores en algunos casos
- Escalofrío
- Malestar general

La tos no es más que un síntoma de muchas enfermedades respiratorias sobre todo de la bronquitis aguda, mas no una enfermedad específica o un diagnóstico. La tos se controla mejor cuando se determina cual es la causa. Aunque la mayoría de los tipos de tos sea autolimitada, la tos crónica es muchas veces un problema frustrante. A pesar de que toser es algo molesto, la tos es un mecanismo de defensa importante que mantiene el individuo sano a través de la eliminación de:

- Secreciones anormales, exudados o productos inflamatorios
- Cuerpo extraño
- Sensaciones irritantes del tracto respiratorio

La tos puede ser un factor de diseminación de una infección, un síntoma de una enfermedad de base o desencadenante de una situación de estrés, constituyendo causa de preocupación para el paciente o su familia y alterando el curso normal del sueño, por lo que el paciente se puede pasar muchas noches sin dormir. Si la tos es persistente puede producir irritación de la laringe y del árbol traqueobronquial, vómitos, agotamiento o incluso complicaciones más graves como neumotórax, fractura de costillas, rotura de los músculos rectos del abdomen y neumomediastino. La tos constituye uno de los distintos procesos por los que el pulmón es protegido y se mantiene limpio. (Sih, 1999).

Diagnóstico

El diagnóstico de la bronquitis aguda se efectúa por la historia clínica. En algunos casos, el examen físico indica la poca intensidad de los sonidos respiratorios, es decir, el murmullo vesicular disminuido, sibilantes, roncus y espiración prolongada. Se pueden realizar algunos tipos de análisis para diagnosticar bronquitis aguda:

- Radiografía de tórax
- Muestra de esputo
- Análisis de sangre

Tratamiento

La bronquitis aguda se trata de forma ambulatoria excepto en casos de agudizaciones en pacientes con EPOC. En este caso puede estar indicada la hospitalización para llevar un buen control del proceso o por requerir tratamiento antibiótico endovenoso.

La mayoría de los casos de bronquitis aguda desaparecerán por sí solos. Es recomendable descansar mucho, beber mucha cantidad de líquidos sin cafeína (por ejemplo, agua y jugos de fruta) y aumentar la humedad del ambiente. Los analgésicos de venta libre pueden reducir la inflamación, aliviar el dolor y reducir la fiebre. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (como el ibuprofeno, el naproxeno y la aspirina) ayudan a reducir el dolor y la inflamación. El acetaminofén ayuda a reducir el dolor y la fiebre; por lo tanto, la

lista primaria que se puede describir para el tratamiento de una bronquitis aguda es:

- Antitusígenos
- Antiinflamatorios y antihistamínicos
- antitérmicos

Está bien tomar un inhibidor de la tos de venta libre si la tos es seca (no produce mucosidad). Es mejor no inhibir la tos con mucosidad debido a que este tipo de tos ayuda a limpiar la mucosidad del árbol bronquial en forma más rápida. Los medicamentos para la tos no son recomendados para los niños, en especial, aquellos de menos de 4 años.

Debido a que la bronquitis aguda, por lo general, es provocada por virus, los antibióticos no son de ayuda. Incluso si tose mucosidad de color o espesa, probablemente, los antibióticos no ayudarán a que se mejore en forma más rápida, sin embargo, si la persona no mejora con tratamiento sintomático y la expectoración es verde o amarilla, la administración de antibióticos puede estar indicada.

Si fuma, debe dejar de hacerlo. Esto ayudará a que el árbol bronquial se cure en forma más rápida.

Algunas personas que tienen bronquitis aguda necesitan medicamentos que, por lo general, se usan para tratar el asma. Si tiene respiración sibilante, esto indica que puede necesitar medicamentos para el asma. Estos medicamentos pueden ayudar a abrir los bronquios y limpiar la mucosidad. Por lo general, se administran con un inhalador. Un inhalador rocía el medicamento justo en el árbol bronquial. Su médico decidirá si este tratamiento es adecuado para usted.

Las personas que sufren enfermedades respiratorias crónicas como el asma, bronquitis crónica, enfisema o bronquiectasias, deben iniciar tratamiento antibiótico de forma precoz cuando aparecen síntomas de infección respiratoria (tos con aumento y cambio de color de expectoración y disnea). Sin embargo, esto no justifica que se usen antibióticos de manera indiscriminada porque la mayoría de las infecciones de las vías respiratorias altas como la rinitis, catarro común, faringitis, son causadas por virus que no precisan ni mejoran con tratamiento antibiótico. El empleo generalizado y el exceso de antibióticos favorece la aparición de bacterias resistentes a antibióticos.

Este tipo de infecciones respiratorias se transmiten por vía aérea, por gotitas microscópicas y por contacto, por lo que es imprescindible una rigurosa higiene personal, una ventilación adecuada de los domicilios de los afectados y evitar el contacto directo con personas que están pasando la infección. (Juy Aguirre E., 2014)

2.1.1.2 Factores sociales

Ante todo, es fundamental conocer con claridad sobre lo que entendemos por factores sociales. Se debe tener en cuenta que se habla de dos palabras completamente diferentes:

FACTORES, hablamos de cosas, de elementos reales, que existen en nuestro mundo y que por su naturaleza son importantes.

SOCIALES, se entiende como aspectos parciales de la conducta humana, de las relaciones de individuos que viven agrupados en diversos tipos de asociaciones, colectividades e instituciones.

El factor social desde una perspectiva sociológica es que a través de este proceso el niño comienza a formar su personalidad según las normas y valores de la cultura a la que su grupo familiar pertenece. Mediante un sistema de premios y castigos o simplemente designios de aprobación o desaprobación, el niño se integrará en una determinada estructura social.

Con el paso del tiempo sucederá lo mismo con el adolescente, en donde adquirirán nuevos conocimientos, valores y normas morales, a la vez que entraran en contactos con grupos sociales más amplios que coadyuvaran al proceso de aprendizaje e integración en la cultura. Existe un agente que contribuyen poderosamente en el proceso de socialización e integración social de la persona que son los medios de comunicación como tv, radio, cine, internet, entre otros, que en su mayoría actúan de forma despersonalizada sobre el individuo limitándolo en su mundo de valores, creencias e ideas y, en

consecuencia, hábitos y pautas de comportamiento. La adolescencia es un proceso del ser humano en donde aún no pueden tomar sus propias decisiones, aunque ellos piensen que si lo pueden hacer; Los medios de comunicación como las redes sociales en muchos casos distorsionan la mente principalmente del adolescente logrando así, que tomen muchas malas decisiones. Por esta razón existen los diferentes grupos sociales, por el medio que rodea a cada uno de nosotros. (GISPER, 1996).

Factores sociales asociados a infecciones respiratorias

Evidentemente las personas con escasos recursos económicos y que viven en zonas marginales son las que tienen este vínculo de los factores sociales en el desarrollo de infecciones respiratorias debido a la limitación en muchos aspectos de este grupo social.

La pobreza es una condición socioeconómica en la que el individuo, grupo de personas, o naciones enteras no pueden sustentar sus necesidades básicas que les permitan un adecuado estilo de vida, tales como servicios básicos (agua potable, luz), alimentación o construcción de una vivienda bien estructurada. Es evidente que las familias que habitan en viviendas con una infraestructura deficiente tienen poca ventilación y, sobre todo, se perjudican mucho en los cambios bruscos de temperatura.

Generalmente, una persona que está bien alimentada tiende a sufrir menos enfermedades que las personas que están mal alimentadas, pero esto es una traba para las personas de escasos recursos ya que no tienen el sustento para que los padres alimenten bien a sus hijos, teniendo como resultado muchos

casos de desnutrición y esto también se vincula mucho con el padecimiento de infecciones respiratorias. La desnutrición no es un término que recalca a las personas “flacas”, existen personas con sobrepeso que también se les puede llamar desnutridos; esto hace referencia a que la desnutrición es una mala ingestión o absorción de nutrientes.

El hacinamiento no es más que la aglomeración exagerada de individuos que sobrepasa el límite de capacidad de algún lugar determinado. Más allá de la incomodidad de las personas que se encuentren en esta situación, el hacinamiento provoca falta de higiene y seguridad afectando claramente la salud de estas personas. En los sectores marginales en donde las personas son de escasos recursos económicos, se ven varios casos de hacinamiento familiar debido a que no cuentan con suficiente dinero para poder alquilar algún departamento, esto los hace más vulnerables a padecer infecciones respiratorias como la bronquitis aguda.

El hacinamiento es un problema también por la poca ventilación que hay dentro del lugar que presenta este problema, esto los hace más factibles a contagiarse de este tipo de infecciones por la excesiva cantidad de dióxido de carbono y poca concentración de oxígeno.

El nivel académico es muy importante en todas las personas en todo tipo de ocasiones; se vincula el nivel académico con el desarrollo de infecciones respiratorias porque el poco o nada de conocimiento de estas enfermedades, puede hacer caer reiteradamente en este tipo de infecciones; El conocimiento de los signos y síntomas de las infecciones respiratorias hace que las personas sepan actuar en el momento que estén cursando una de estas enfermedades. La preparación académica también ayuda a que los jóvenes se superen y

salgan adelante en cualquier carrera y no caigan en vicios como las drogas, factor que también desemboca varios tipos de infecciones.

El factor socioeconómico se vincula directamente con las infecciones respiratorias ya que, al analizar el nivel socioeconómico de una familia, se analizan los niveles académicos, ingresos del hogar y ocupación.

El factor ambiental puede provocar una contaminación doméstica; Hay personas que fuman dentro del hogar, delante de otras personas, sin tomar en cuenta que están ocasionando un grave problema tanto al fumador como a las personas que están a su alrededor. El tabaquismo pasivo tiende a aumentar el desarrollo de enfermedades respiratorias como la bronquitis aguda y bronquitis crónica, aumentando el doble de posibilidades de padecerlas. Respecto a la exposición de los niños al humo del cigarro, en datos obtenidos sobre factores de riesgo para enfermedades respiratorias, señalaron que el 84% de los casos, o sea, quienes presentaron enfermedad respiratoria en forma reiterada, estuvo expuesto, mientras que en los controles un 63% no tuvo exposición. (Molina Bravo, 2015).

En épocas invernales, las inundaciones siempre se hacen presente en las personas de este grupo social, debido a que no cuentan con un buen sistema de alcantarillado y las calles no se encuentran asfaltadas, dejando como resultado muchas personas afectadas y susceptibles a cualquier tipo de infección sobre todo respiratoria.

La higiene es muy importante para la prevención de enfermedades, y se podría decir que es el más determinante en el desarrollo de bronquitis aguda, sobre todo el lavado de manos, no obstante, hay personas que ignoran este tema dejándolo como algo secundario. Al lavarnos las manos eliminamos gérmenes y bacterias que se encuentran en todas partes, en el piso, en las paredes, inclusive en la cama, colchas y almohadas. Los celulares son los vectores más comunes de estos gérmenes y bacterias y, hoy en día es común ver a alguien todo el tiempo con un celular y en todo ese tiempo no se ha aplicado un lavado de manos. Este es uno de los factores más determinantes en el contagio de enfermedades, por esta razón, el lavado de manos es de gran importancia ya que con ellas manipulamos todo lo que esté a nuestro alcance.

Las principales normas de higiene para evitar infecciones respiratorias son:

- Ducharse todos los días las veces que sean necesarias con agua y jabón
- Lavarse las manos las veces que sean necesarias
- Mantener limpio el lugar donde habitamos: si es posible limpiar solo con trapo húmedo

Los almacenadores de sustancias como el polvo, es lo primero que hay que evitar aglomerar sobre todo si en el hogar habitan niños con alergias. Esto claramente favorece el desarrollo de enfermedades respiratorias, por ende, se recomienda evitar tener peluches en alta cantidad, ya que los niños por lo general tienden a coleccionar muchos peluches.

2.1.2 Antecedentes investigativos

Las infecciones respiratorias agudas (IRA), son las causas más frecuentes de morbilidad en el mundo y de elevada mortalidad particularmente en los países en desarrollo. Los virus son los agentes etiológicos más frecuentes. Los virus influenza a y b, y el virus sincitial respiratorio (VSR) son los más importantes por la severidad de la enfermedad y por la alta transmisibilidad. Más de 4 millones de niños menores de 5 años, mueren por IRA todos los años; una gran parte de ellos en el mundo en vías de desarrollo.

Muchas de esas muertes pudieran evitarse si se utilizase el régimen de tratamiento estandarizado de antibióticos y la prevención mediante vacunas contra el sarampión y tos ferina, evitaría 1 millón de muertes; vacuna conjugada contra el Hibv que reduciría el 4 % de las muertes; vacuna conjugada contra el Neumococo que reduciría el 10 % de las muertes. (Razón Behar, 2003).

La exposición a contaminantes aéreos se divide convencionalmente en aquella que tiene lugar en ambientes cerrados y la que ocurre en el aire ambiente global. Esta distinción es algo arbitraria ya que muchos contaminantes se encuentran en las dos situaciones. Sin embargo, esta diferenciación puede emplearse operacionalmente para considerar contaminantes individuales y para examinar sus fuentes más probables.

Existen diferencias marcadas entre las fuentes de polución intradomiciliaria en países en vías de desarrollo y en países desarrollados. Una fuente mayor de polución intradomiciliaria en el mundo en desarrollo, especialmente en áreas

rurales, es la combustión de biomasa y de carbón para cocinar y calefaccionar. En países desarrollados la mala calidad del aire doméstico está más relacionada con la ventilación inadecuada en casas hechas "herméticas" para reducir gasto en energía, con el humo de tabaco ambiental y con agentes tóxicos liberados por materiales de construcción.

El humo de cigarrillo puede ser considerado como constituido por dos fuentes principales: la corriente principal que es la inhalada desde el cigarrillo por el fumador y la corriente lateral, liberada directamente al aire ambiental por el cono de combustión del cigarrillo. Estas dos formas de humo difieren en la concentración y naturaleza de componentes químicos, principalmente por sus diferentes condiciones de combustión. La temperaturas máximas en el cono de combustión llegan a 800-900 °C durante las inhalaciones, mientras que entre inhalaciones la temperatura es sólo de 600 °C, resultando una combustión incompleta del tabaco. (Gavidia, 2009).

2.2 Hipótesis.

2.2.1 Hipótesis general

Si se promovieran charlas educativas en base a los factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda se reduciría su incidencia en niños de la parroquia El Salto cantón Babahoyo del primer semestre del 2017.

2.2.2 Hipótesis específicas

- Si se evaluara el estilo de vida de los familiares de los niños que desarrollan bronquitis aguda, se determinaría las causas específicas que favorecen el desarrollo de esta enfermedad.
- Si se identificara el factor social más determinante en el desarrollo de bronquitis aguda, se obtendrían resultados más exactos de la incidencia de esta enfermedad.

2.3 Variables.

2.3.1 Variable independiente

Factores sociales

2.3.2 Variable dependiente

Bronquitis aguda

2.3.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Factores Sociales	Hábitos o Costumbres en el que vive cada grupo de persona.	Estilo de vida	Conocimiento sobre la bronquitis aguda y sus diferentes causas.	Porcentaje
Bronquitis aguda	La bronquitis aguda es un proceso inflamatorio de los bronquios	Niños de la parroquia El Salto	Edad	< 7 años

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Método de investigación.

3.1.1 Método inductivo

Este método fue utilizado para el razonamiento de los conocimientos que van de lo particular a los conocimientos en general. Se inició la inducción en el problema que causa la bronquitis sobre todo en personas que viven en sectores marginales y que son de escasos recursos económicos.

3.1.2 Método deductivo

En este método, el estudio va de conocimientos generales a conocimientos particulares. La deducción se utilizó en base a los factores sociales que influyen en el desarrollo de bronquitis aguda.

3.2 Modalidad de investigación.

La modalidad utilizada en este proyecto es cuantitativa por el estudio y el análisis estadístico de las variables de estudio.

3.3 Tipo de investigación.

El estudio de esta investigación está dentro de la modalidad de campo, retrospectiva y transversal porque se realizó encuestas a los moradores del sector para así centrarnos en los principales factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.

3.4.1 Técnicas

Encuesta: Las encuestas ayudan a obtener información de las personas involucradas en este estudio como son: dos médicos, una licenciada y las 42 madres de los niños que han tenido bronquitis.

Entrevista: La entrevista ayuda a establecer un vínculo objeto-sujeto para determinar las preguntas anteriormente establecidas, esta técnica ayuda a obtener información mediante el diálogo entre 2 o más personas.

3.4.2 Instrumentos

Son las herramientas que se utilizan para llevar a cabo esta investigación como los cuestionarios de encuesta utilizados tanto para el personal médico del subcentro de salud El Salto, como también para los padres y madres de los niños que han tenido bronquitis aguda.

3.5 Población y Muestra.

3.5.1 Población

Es la población total a investigar, la cual lo conforman: dos médicos, una enfermera y 42 padres y madres de 42 niños que han tenido bronquitis aguda.

3.5.2 Muestra

En este caso, se realizó la investigación con los 2 médicos, una enfermera y con los 42 padres y madres de los niños que han tenido bronquitis aguda.

3.6 Cronograma del proyecto.

Nº	Actividades / Meses / Semanas	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
		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	Selección de Tema																								
2	Aprobación del tema																								
3	Recopilación de la Información																								
4	Desarrollo del capítulo I																								
5	Desarrollo del capítulo II																								
6	Desarrollo del capítulo III																								
7	Elaboración de las encuestas																								
8	Aplicación de las encuestas																								
9	Tamización de la información																								
10	Desarrollo del capítulo IV																								
11	Elaboración de las conclusiones																								
12	Presentación de la Tesis																								
13	Sustentación de la previa																								
14	Sustentación																								

3.7 Recursos.

3.7.1 Recursos Humanos

- Personal médico del subcentro de salud El Salto
- Padres y madres de los niños que han cursado bronquitis aguda

3.7.2 Recursos Económicos

RECURSOS	INVERSION \$
Resma de hojas	8
Plumas	3
Pendrive	15
Xeroscopias	40
Anillados	8
Internet (cyber)	10
cuadernos	4
Empastados	30
Viáticos	20
Imprevistos	30
Total	168

3.8 Plan de tabulación y análisis.

3.8.1 Base de datos

Nº	Nombres y apellidos	Nº Cedula
1	Luz Amada Muñoz Fajardo	1200523940
2	Marcia Maribel Estacio Estacio	1204046436
3	Johana Mariuxi Posligua Villegas	1204814824
4	Joselin Nohelly Salas Estacio	1207930213
5	Marjorie Lorena Vera Barbotó	1204840654
6	Alba Ida Chang Linzan	1201374673
7	Gladys Piedad Moreno Mariscal	1201025507
8	Alejandro Florentino Zambrano	1200523940
9	Martha Alejandrina Segura Posligua	1200553152
10	Dioselina Del Carmen Maccul Gonzalez	1202185904
11	Karen Bethzabe Cotto Maccul	1206022632
12	Washington Alfredo Alava Navarro	1202132526
13	Andrea Jimena Fernandez Santillan	1207102854
14	Stalin Adrian Muñoz Alvarez	1206713123
15	Jesús Del Rocío Alvarado Bravo	1203381858
16	Rolando Edwin Tatum Morán	1205575051
17	Deiby Frank Borja Torres	1205738907
18	Carmen Leonor Fonseca Galarza	1204304388
19	Reina Elizabeth Vasquez Herrera	1202104335
20	Sonia Cecilia Benitez Ochoa	1204109217
21	Mireya Macías Onofre	1201338744
22	Julia María Vargas Pacheco	1201795422
23	Lidia Isabel Montiel Cavero	1204882722
24	María Leonor Onofre Tomalá	1202369565
25	Kerly Lisbeth Ruiz Tapia	1207155886

26	Nelly Argentina Tapia Quinto	1202176457
27	Dionicia Victoria Cortez Franco	1202115240
28	Teresa Esmelinda Rodriguez Sanchez	1202513667
29	Gladys Pilar Quinto Sanchez	1203701055
30	Germania Franco Yimbliam	1200736765
31	Luisa Ana Bravo Sandoya	1250198494
32	Norma Francisca Castro Piza	1202679716
33	Paola María Cabrera Jimenez	1207849835
34	María Fernanda Amaiquema Contreras	1207789122
35	Carlota Rocío Franco Contreras	1207146943
36	Pedro Eugenio Freire Pilco	1201293691
37	Liliana Liseth Freire Correa	1206236265
38	Francisca Aracelly Trejo Morán	1206132910
39	Elena Victoria Parrales Chonillo	1203596505
40	Erika Judy Molina Pin	1206264820
41	Jessica Leonor Floreano Amaiquema	1207877802
42	Azucena Verónica López Franco	1206277905
43	Ines María Rocafuerte Ortiz	1201773221
44	Victor Hugo Amaiquema Navarro	1203354822
45	Lenin Miguel Sandoya Chonillo	1207785963

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

El procedimiento se empezó con el estudio minucioso de las variables del tema de investigación. Toda la información recopilada de este proyecto fue gracias a las encuestas realizadas a los padres y madres de los niños con bronquitis aguda y al personal médico encargado de los 42 casos de bronquitis aguda en el primer cuatrimestre del 2017. Las preguntas fueron tabuladas individualmente, mostrando de una manera precisa los resultados requeridos.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación.

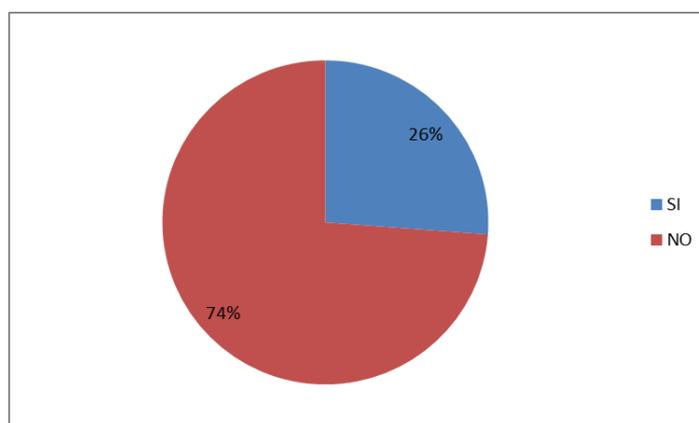
Encuesta a padres y madres de niños que han cursado bronquitis aguda

1) ¿Tiene usted conocimiento de lo que es la bronquitis aguda?

Cuadro 1

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	11	26%
NO	31	74%
TOTAL	42	100%

Gráfico 1



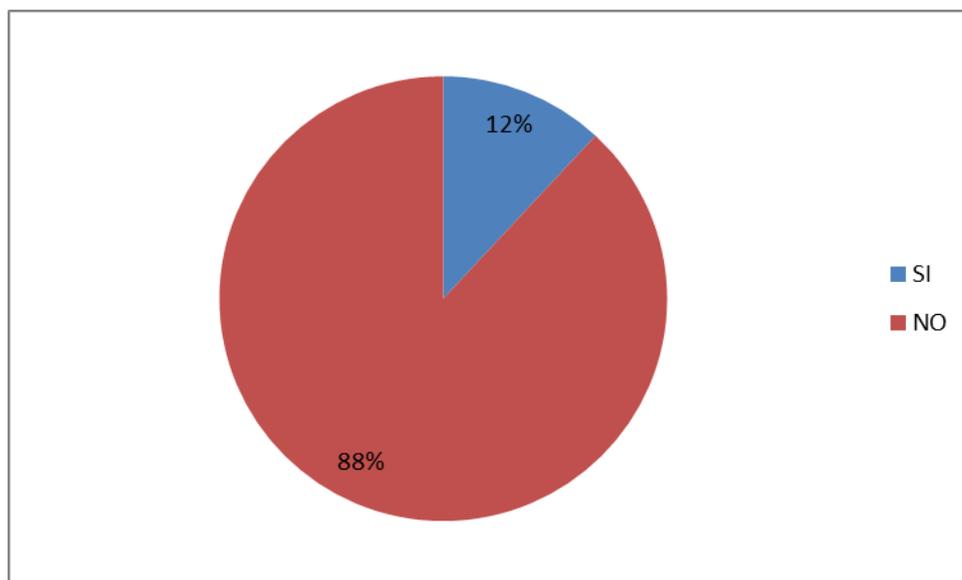
Análisis: De los 42 padres encuestados, el 26% dijo tener conocimiento de la bronquitis aguda, mientras que el 74% desconoce esta enfermedad.

2) ¿Sabe usted reconocer los signos y síntomas de una infección respiratoria como la bronquitis aguda?

Cuadro 2

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	5	12%
NO	37	88%
TOTAL	42	100%

Gráfico 2



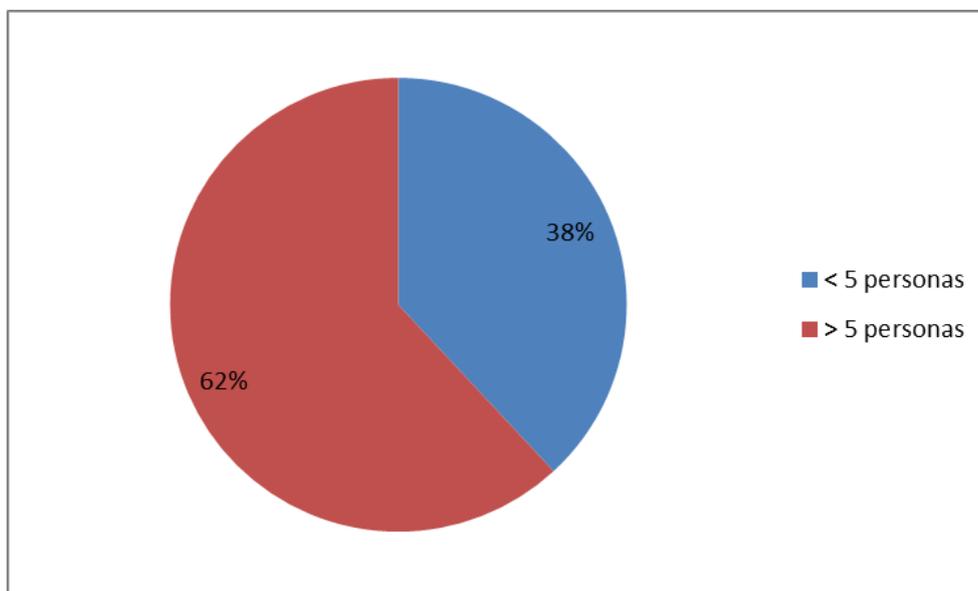
Análisis: El 88% de los encuestados dijeron que no reconocen los signos y síntomas de la bronquitis aguda y solo el 12% dijeron que si, lo que los hace más vulnerables a desarrollar este tipo de infecciones respiratorias.

3) ¿Cuántas personas habitan en su hogar?

Cuadro 3

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
< 5 personas	16	38%
> 5 personas	26	62%
TOTAL	42	100%

Gráfico 3



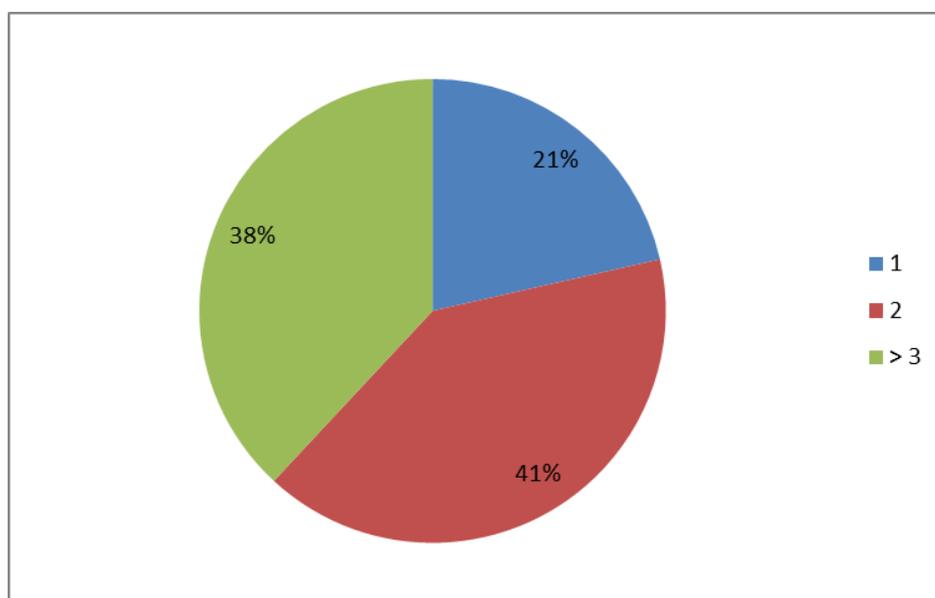
Análisis: el 62% de los padres y madres de familia encuestados, confirmaron que viven más de 5 personas en sus hogares, el 38% restante dijeron que las personas que viven en sus hogares es < 5 personas.

4) ¿Cuántos niños viven en esta casa?

Cuadro 4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
1	9	21%
2	17	41%
> 3	16	38%
TOTAL	42	100%

Gráfico 4



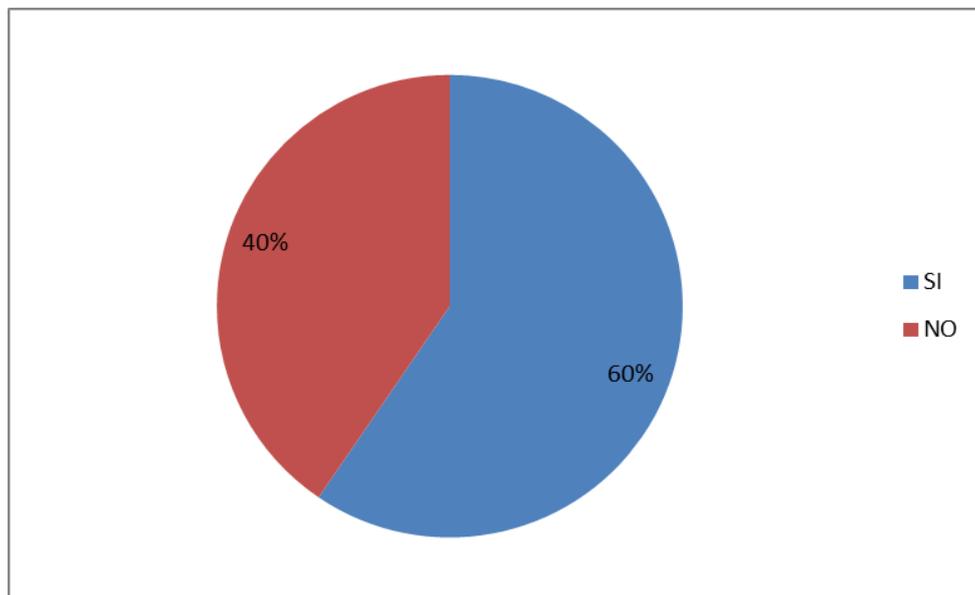
Análisis: El 41% de las madres y padres de familia encuestados, dijeron tener 2 niños en su hogar, el 38% tiene más de 3 niños y el 21% viven con un hijo en sus respectivos hogares.

5) ¿Tiene algún familiar con antecedentes de alguna enfermedad respiratoria?

Cuadro 5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	25	60%
NO	17	40%
TOTAL	42	100%

Gráfico 5



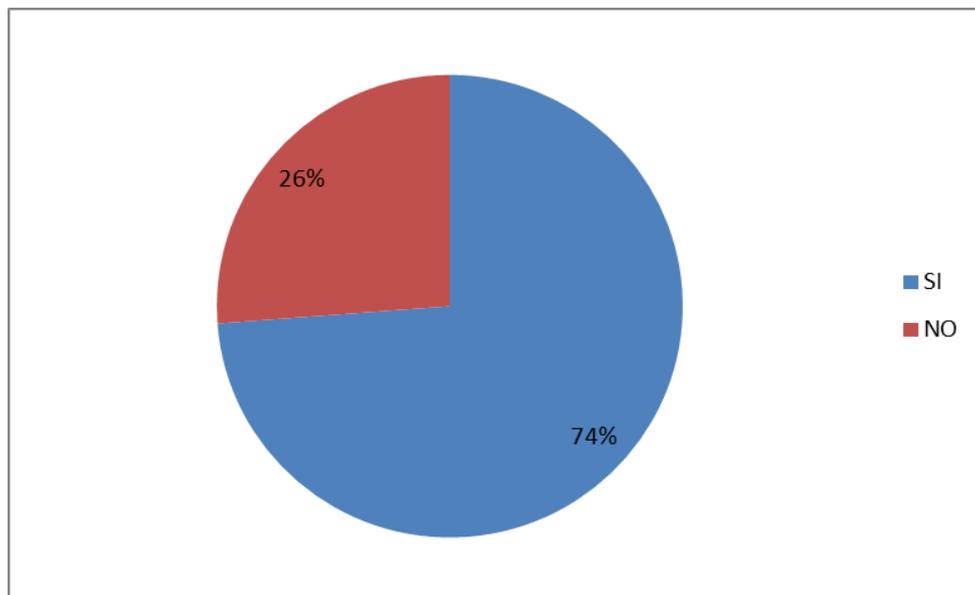
Análisis: Como podemos ver, el 60% confirmaron tener familiares con antecedentes de alguna enfermedad respiratoria, mientras que el 40% dijeron no tener familiares con este problema.

6) ¿Utiliza remedios caseros cuando alguien de su familia padece alguna enfermedad respiratoria?

Cuadro 6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	31	74%
NO	11	26%
TOTAL	42	100%

Gráfico 6



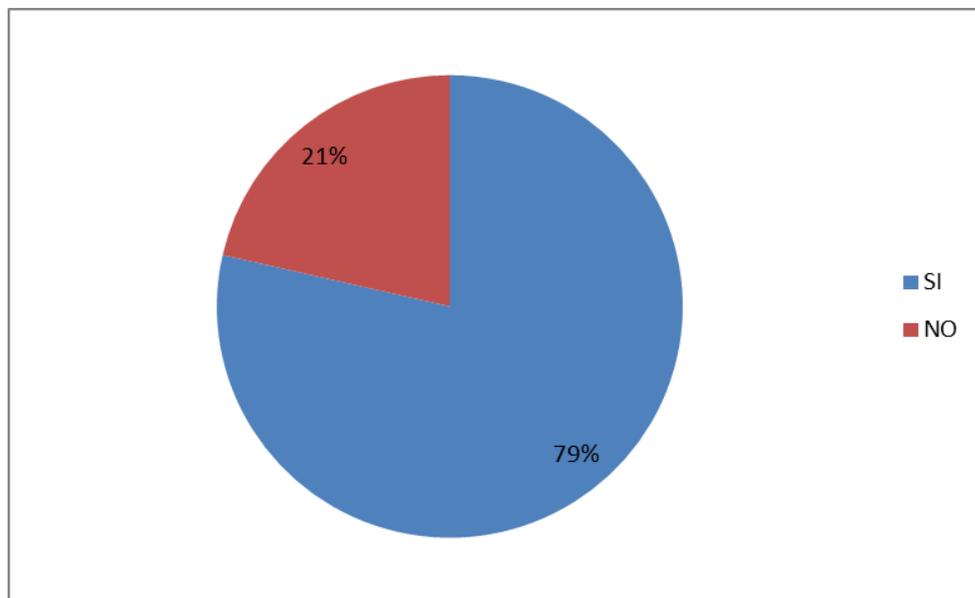
Análisis: El 26% de los encuestados dijeron no usar remedios caseros, pero el 74% confirmaron el uso de este tipo de remedios.

7) ¿Tiene familiares que consuman cigarrillos dentro del hogar?

Cuadro 7

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	33	79%
NO	9	21%
TOTAL	42	100%

Gráfico 7



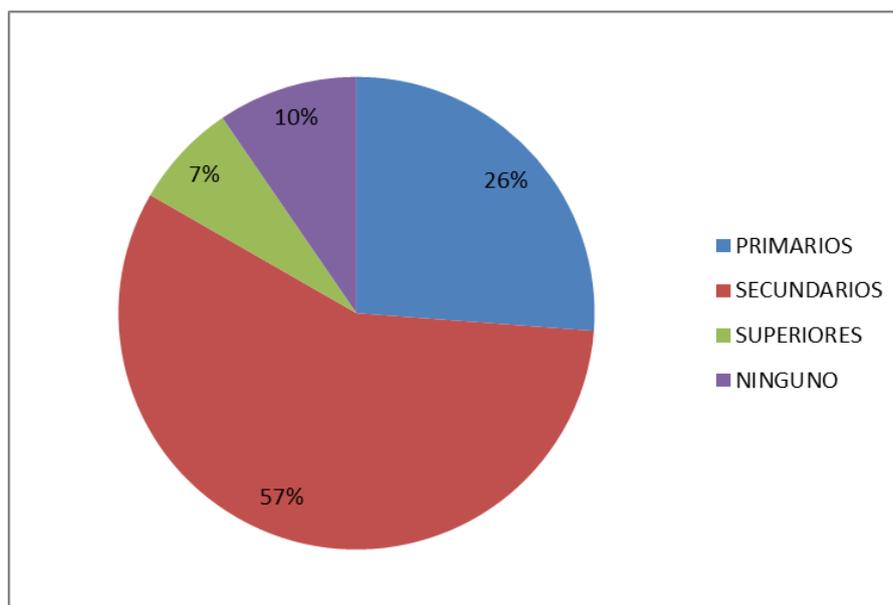
Análisis: El 79% de las personas encuestadas afirmaron el uso de cigarrillos dentro del hogar, esto aumenta el riesgo de padecer enfermedades respiratorias por la inspiración del humo pasivo del tabaco.

8) ¿Cuál es su nivel de estudios académicos?

Cuadro 8

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
PRIMARIOS	11	26%
SECUNDARIOS	24	57%
SUPERIORES	3	7%
NINGUNO	4	10%
TOTAL	42	100%

Gráfico 8



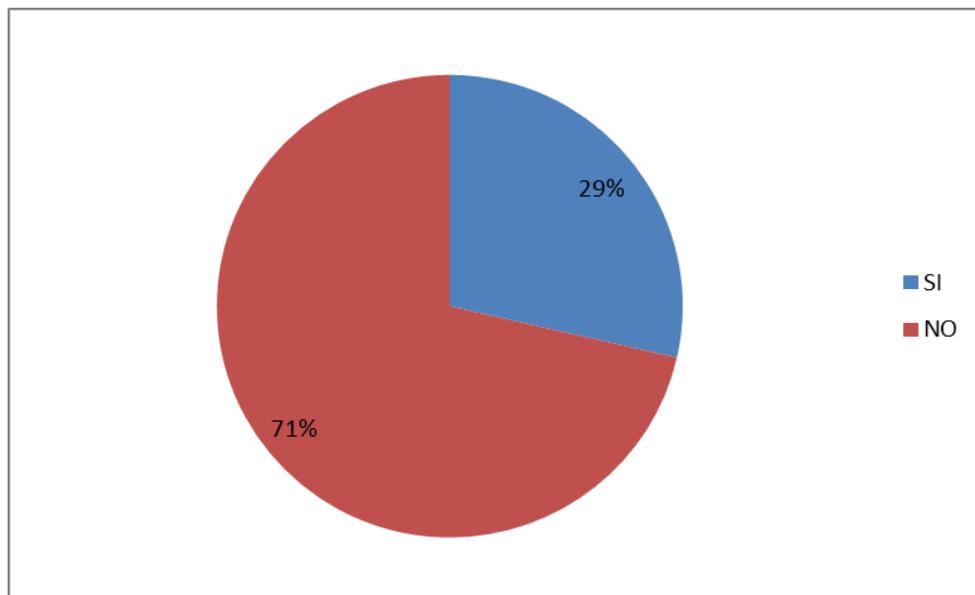
Análisis: Como se puede notar, solo el 7% de los encuestados, tienen estudios superiores, mientras que la mayoría solo terminaron sus estudios secundarios ocupando el 57%. Esto confirma el poco conocimiento que tiene la mayor parte de esta población acerca de infecciones respiratorias.

9) ¿Tiene las posibilidades de sustentar económicamente a su familia?

Cuadro 9

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	12	29%
NO	30	71%
TOTAL	42	100%

Gráfico 9



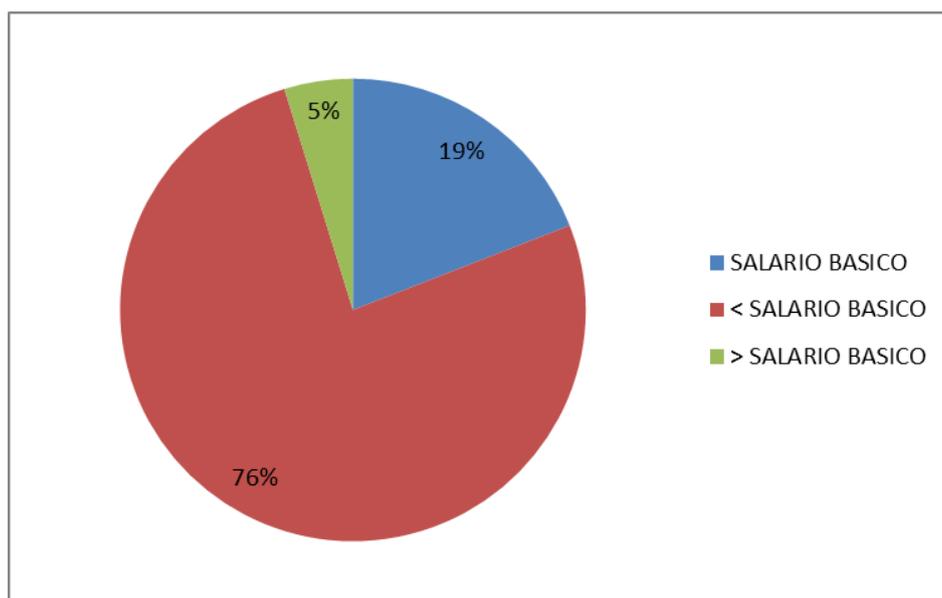
Análisis: El 29% dijeron que si tienen un buen sustento familiar, pero el 71% no pueden sustentar a su familia económicamente, esto les dificulta enfrentar cualquier tipo de enfermedades respiratorias.

10) ¿Cuál es su ingreso mensual?

Cuadro 10

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SALARIO BASICO	8	19%
< SALARIO BASICO	32	76%
> SALARIO BASICO	2	5%
TOTAL	42	100%

Gráfico 10



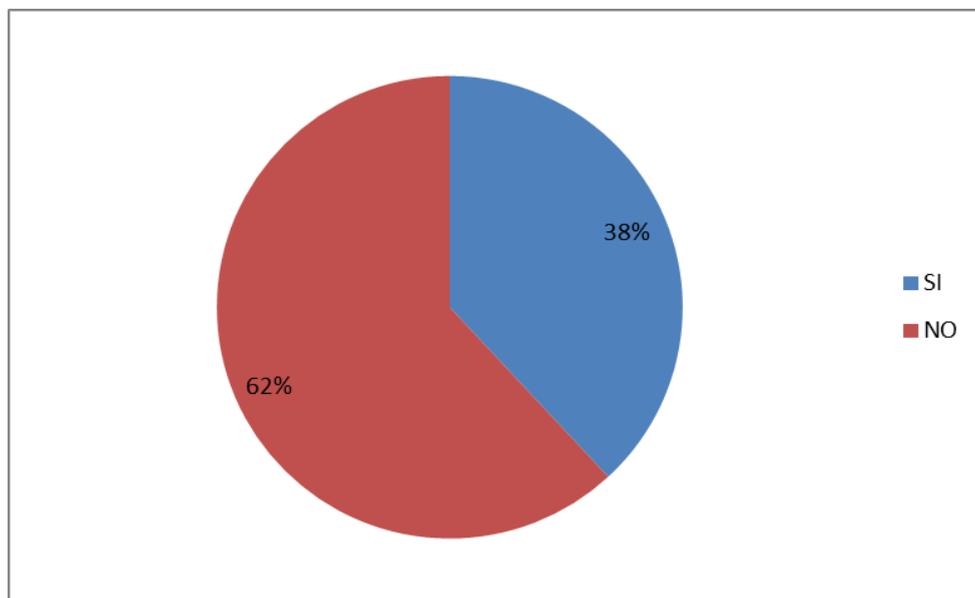
Análisis: El 5% de los encuestados afirmaron que su sueldo es > salario básico, pero el 76% dijeron que su sueldo es < salario básico.

11) ¿Tienen como costumbre lavarse las manos frecuentemente?

Cuadro 11

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	16	38%
NO	26	62%
TOTAL	42	100%

Gráfico 11



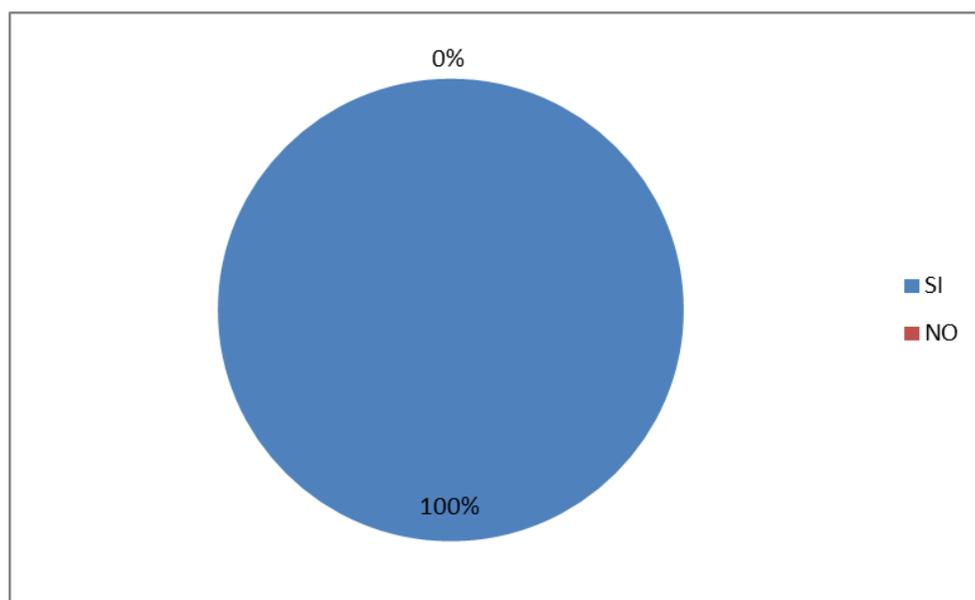
Análisis: El 62% de los encuestados confirmaron que en sus hogares no acostumbran a lavarse las manos con frecuencia, mientras que el 38% si lo hace.

12) ¿Le gustaría que en su sector se promuevan charlas preventivas y de concientización para disminuir la incidencia de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

Cuadro 12

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	42	100%
NO	0	0%
TOTAL	42	100%

Gráfico 12



Análisis: Todas las personas encuestadas afirmaron que hacen falta charlas educativas acerca de este tipo de infecciones respiratorias en el sector.

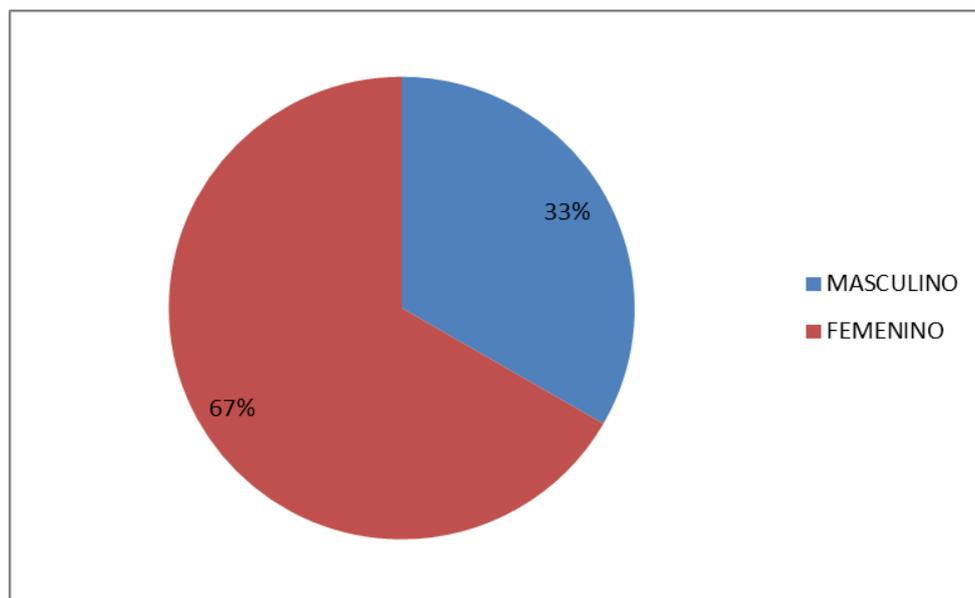
Encuesta dirigida al personal médico del subcentro de salud El Salto

1) ¿Cuál es el sexo que más presenta casos de bronquitis aguda?

Cuadro 1

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
MASCULINO	1	33%
FEMENINO	2	67%
TOTAL	3	100%

Gráfico 1



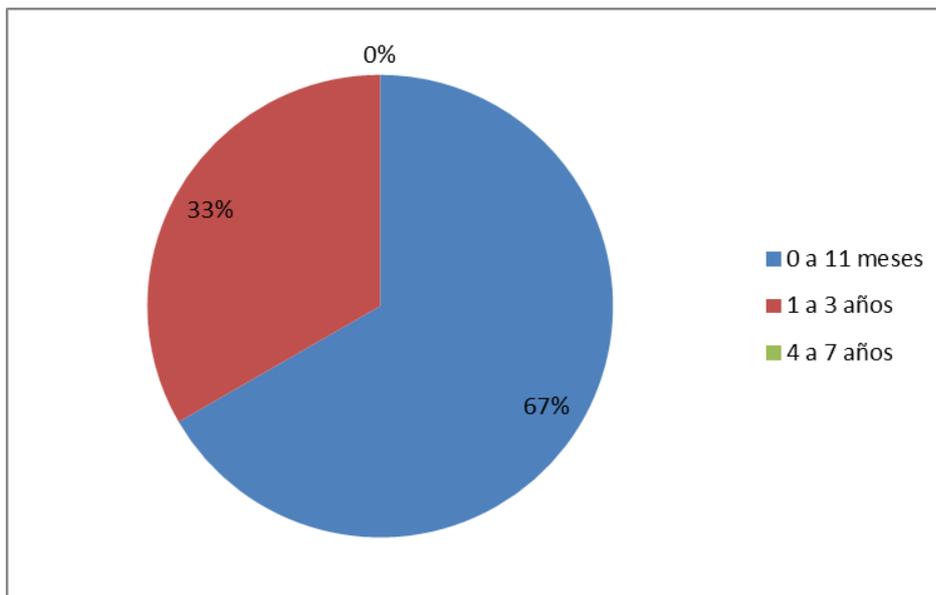
Análisis: De acuerdo a las respuestas del personal médico del subcentro de salud El Salto que lo conforman 2 médicos y una enfermera, el 67% dijeron que en el primer semestre se vieron más casos de niñas con bronquitis aguda.

2) ¿Cuál es el grupo de edad más vulnerable a esta enfermedad?

Cuadro 2

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
0 a 11 meses	2	67%
1 a 3 años	1	33%
4 a 7 años	0	0%
TOTAL	3	100%

Gráfico 2



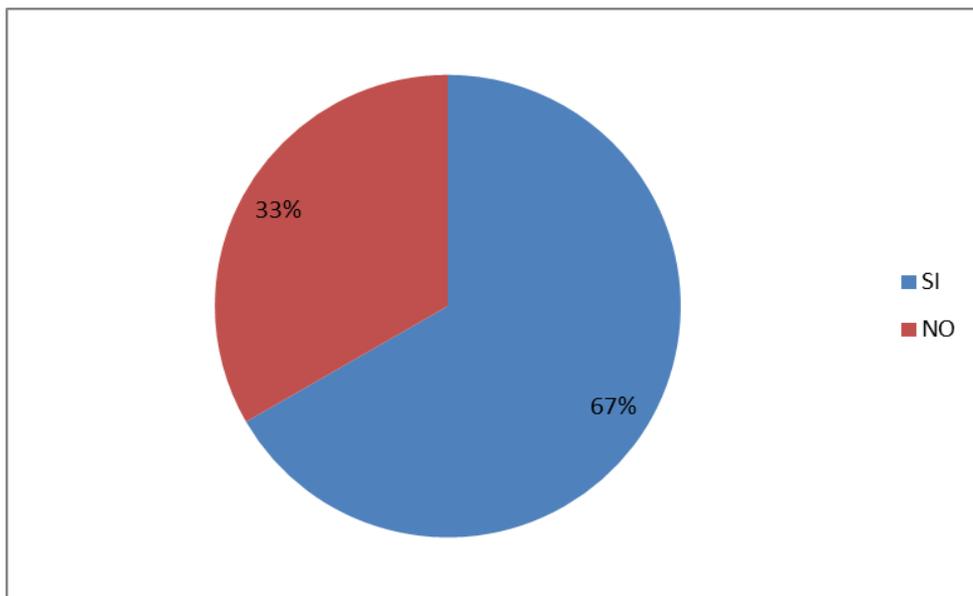
Análisis: Según el personal médico encuestado, la bronquitis aguda es más común en niños menores a 3 años.

3) ¿Cree ud que el factor socioeconómico influye en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

Cuadro 3

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	2	67%
NO	1	33%
TOTAL	3	100%

Gráfico 3



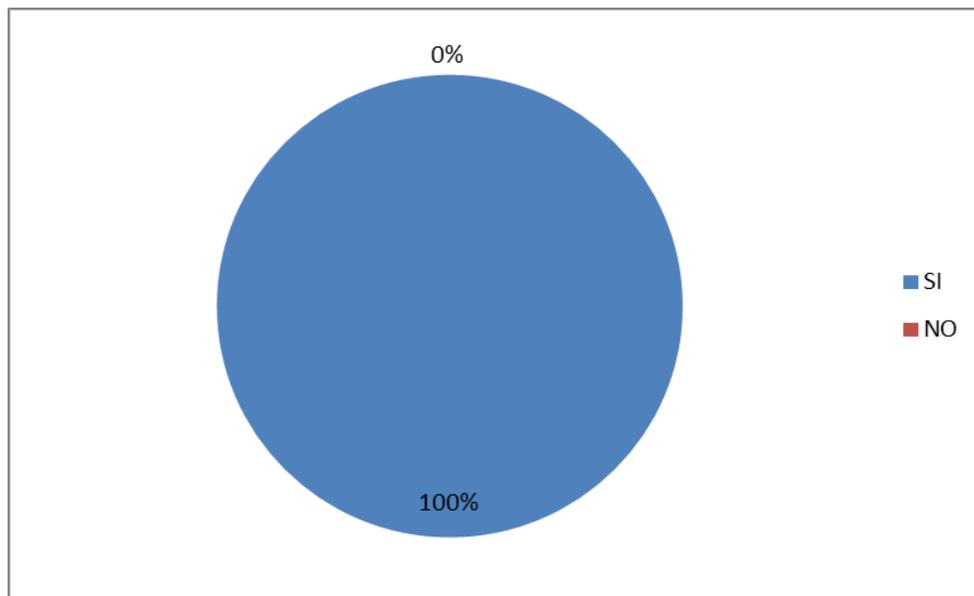
Análisis: El 67% del personal médico encuestado, dijeron que el factor socioeconómico si influye en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda.

4) ¿Cree ud que la nutrición es un factor determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

Cuadro 4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Gráfico 4



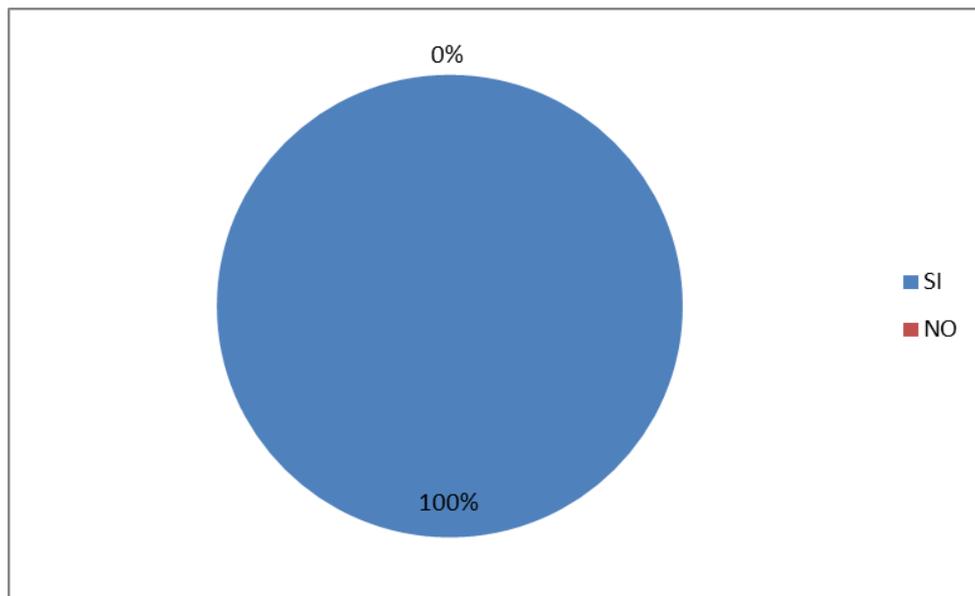
Análisis: Todo el personal médico encuestado dijo que la nutrición juega un gran papel en el desarrollo de este tipo de enfermedades.

5) ¿Cree ud que el hacinamiento es un factor determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

Cuadro 5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Gráfico 5



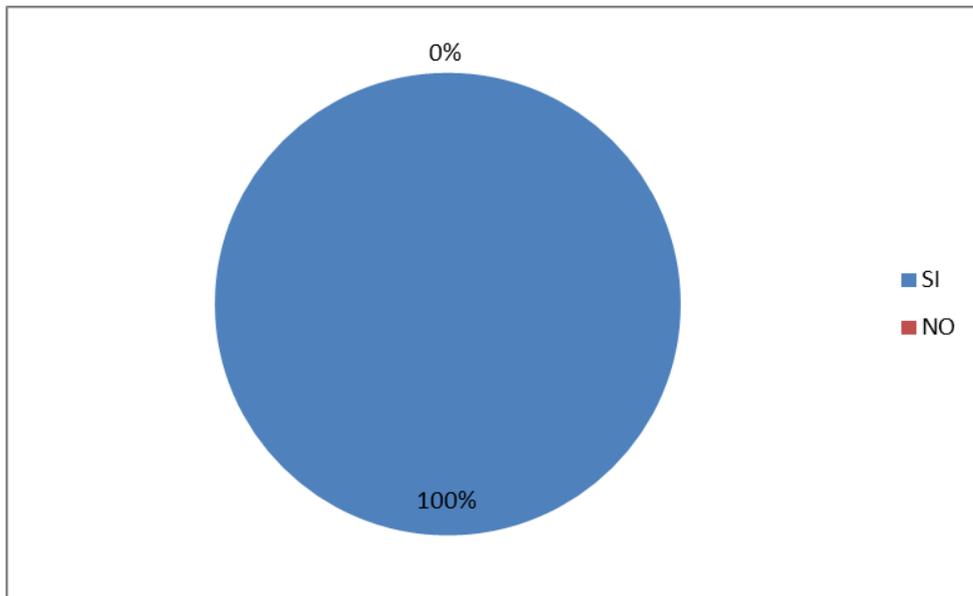
Análisis: El personal de salud en su totalidad, cree que el hacinamiento es un factor muy determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias.

6) ¿Cree ud que la higiene es un factor determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

Cuadro 6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Gráfico 6



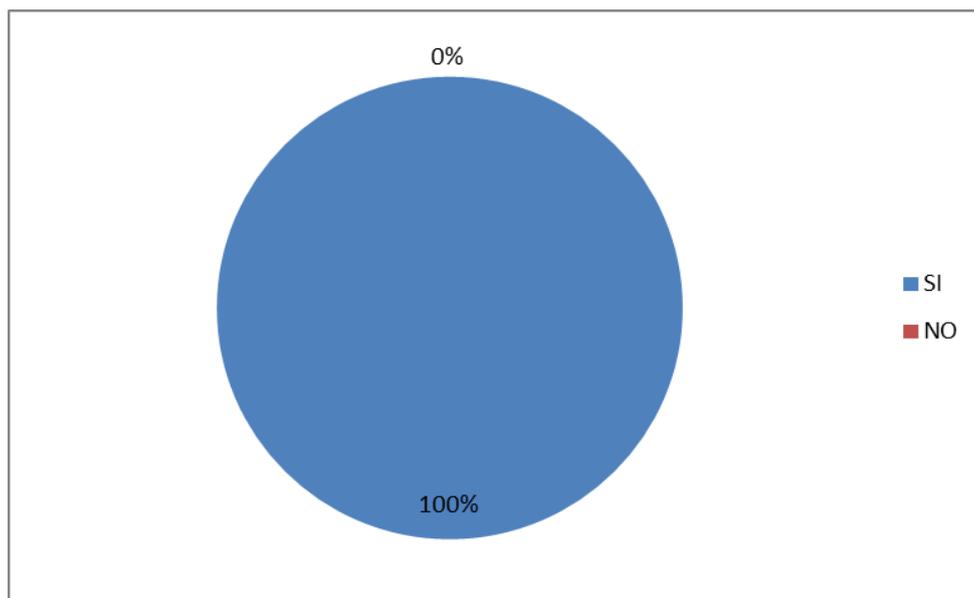
Análisis: Según todo el personal de salud encuestado, la higiene es un factor determinante en el desarrollo de bronquitis aguda y otras infecciones respiratorias.

7) ¿Cree ud que la contaminación ambiental es un factor determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

Cuadro 7

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	3	100%
NO	0	0%
TOTAL	3	100%

Gráfico 7



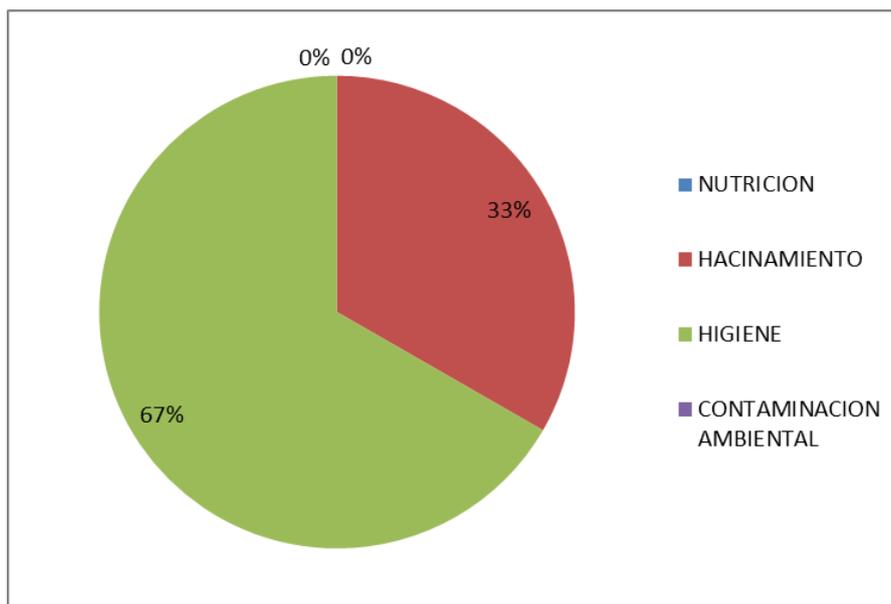
Análisis: Todo el personal de salud encuestado, dijo que la contaminación ambiental también es determinante en el desarrollo de IRA como la bronquitis aguda debido a que los virus de estas infecciones se rocían en el aire.

8) ¿Cuál de estos factores piensa ud que es el más determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

Cuadro 8

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
NUTRICION	0	0%
HACINAMIENTO	1	33%
HIGIENE	2	67%
CONTAMINACION AMBIENTAL	0	0%
TOTAL	3	100%

Gráfico 8



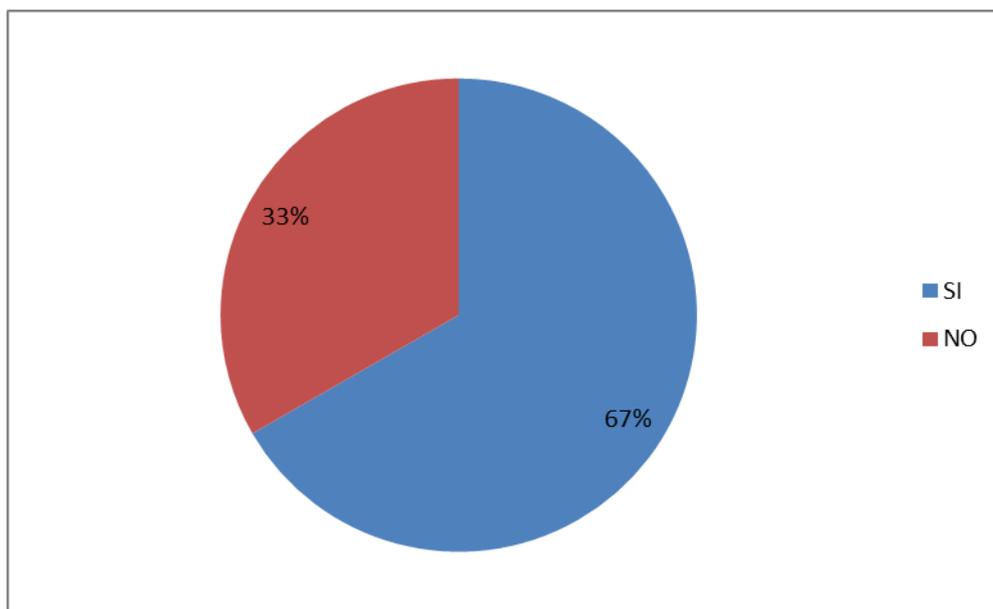
Análisis: El 67% del personal de salud encuestado, cree que la higiene es el factor más determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda.

9) ¿Se realizan a menudo charlas de prevención de infecciones respiratorias en este subcentro de salud?

Cuadro 9

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
SI	2	67%
NO	1	33%
TOTAL	3	100%

Gráfico 9



Análisis: El 67% del personal de salud encuestado dijo que no se realizaban a menudo charlas de prevención de infecciones respiratorias, confirmando el poco conocimiento de los moradores de la parroquia El Salto.

4.2 Análisis e interpretación de datos.

De acuerdo a los resultados de las encuestas tanto al personal del subcentro de salud El Salto, como a los padres y madres de los niños con bronquitis aguda, se pudo comprobar el poco conocimiento de las personas hacia este tipo de infecciones respiratorias, como también la influencia de algunos factores sociales con el desarrollo de estas enfermedades. Evidentemente, después del análisis de todos los datos recopilados, se puede confirmar la hipótesis general de este proyecto, que es: Si se promovieran charlas educativas en base a los factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda se reduciría su incidencia en niños de la parroquia El Salto cantón Babahoyo del primer semestre del 2017.

4.3 Conclusiones.

Luego de culminar el estudio de esta investigación y tener el resultado de las encuestas, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Los moradores de la parroquia El Salto tienen poco conocimiento acerca de las infecciones respiratorias y del cuidado de las mismas.
- Hay presencia de hacinamiento en muchas familias, lo que los hace más propensos a caer en infecciones respiratorias por la escasa ventilación dentro del hogar.
- No recurren en el momento necesario al médico y prefieren automedicarse.
- El nivel académico de la mayor parte de la población es bajo y no tienen buenas costumbres como lavarse las manos constantemente.

- Están expuestos a diario al humo pasivo del tabaco debido a que muchas de las familias tienen algún familiar que acostumbra a fumar inclusive dentro del hogar.
- Se presentaron más casos de bronquitis aguda en niños menores a 3 años en el primer cuatrimestre.
- La higiene es el factor más preponderante en el desarrollo de bronquitis aguda y otras infecciones respiratorias.
- Los moradores del sector confirmaron que necesitan escuchar charlas de prevención acerca de este tipo de enfermedades.

4.4 Recomendaciones.

- Tomar más atención acerca de lo que significa infección respiratoria como la bronquitis y leer o capacitarse a través de charlas acerca de los cuidados de este tipo de enfermedades.
- Evitar el hacinamiento familiar ya que esto facilita la transmisión del virus que provoca estas infecciones.
- Aplicar normas de higiene como un buen lavado de manos para evitar el contagio por contacto físico.
- No automedicarse y recurrir al médico cuando sea posible.
- Evitar ambientes cerrados y más aún si hay personas fumando, el humo del tabaco es muy perjudicial para la salud tanto para el que fuma como para el que inhala el humo de forma pasiva.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta de aplicación.

Desarrollo de programa de charlas educativas y de concientización en base a la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de la parroquia El Salto cantón Babahoyo.

5.2 Antecedentes.

El vínculo de algunos factores sociales con el desarrollo de bronquitis aguda y otras infecciones respiratorias, se debe, sobre todo, al poco conocimiento de las personas acerca de esta enfermedad especialmente los padres que tienen niños menores de 5 años, ya que este grupo de edad es el más vulnerable y no les dan el cuidado adecuado para prevenir una infección respiratoria.

La viabilidad de esta enfermedad es más determinante en familias de escasos recursos, ya que presentan más factores sociales que se vinculan a este tipo de infecciones, uno de ellos es el estilo de vida, hay personas que no llevan una buena higiene y no acostumbran a lavarse las manos en el momento adecuado, esto facilita la transmisión de los virus que provocan las infecciones

respiratorias; El humo pasivo del tabaco también es determinante en el desarrollo de este tipo de enfermedades, sin embargo, muchas personas no toman conciencia y fuman cerca de otras personas inclusive dentro del hogar. Así mismo la pobreza, el hacinamiento, la automedicación y muchos otros factores, influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas.

Según (Razón Behar, 2003), las infecciones respiratorias agudas (IRA), son las causas más frecuentes de morbilidad en el mundo y de elevada mortalidad particularmente en los países en desarrollo. Muchas de esas muertes pudieran evitarse si se utilizase el régimen de tratamiento estandarizado de antibióticos, pero el poco conocimiento y el descuido hacia estas enfermedades aumenta el índice de morbilidad y mortalidad.

5.3 Justificación.

La propuesta de este proyecto se hace con el fin de brindar conocimientos de cómo prevenir las infecciones respiratorias agudas sobre todo a los padres, para que así eviten caer a sus hijos reiteradamente en este tipo de enfermedades.

Los factores sociales influyen de manera determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias, uno de los factores es el estilo de vida, corroborando que existen personas en la Parroquia El Salto que fuman dentro del hogar, por ello, se realizarían las charlas de prevención y concientización. Tener conocimiento sobre las normas de higiene también ayudaría a reducir el índice de infecciones respiratorias ya que los moradores afirman no aplicarse un buen lavado de manos.

Las charlas educativas y de concientización ayudan a obtener o a instruirse de manera más rápida de algún tema en particular. Los beneficiados directos serán todos los moradores de la parroquia El Salto que asistan a los talleres en general, sobre todo los padres y madres de niños que tienden a caer reiteradamente en este tipo de infecciones respiratorias, ya que los temas que se tratarán en las charlas educativas serán de prevención de infecciones respiratorias, de esta manera van a poder reconocer los signos y síntomas de una IRA y podrán actuar de manera más rápida y eficaz.

5.4 Objetivos.

5.4.1 Objetivo general

Capacitar a los padres y madres acerca de las medidas de prevención de infecciones respiratorias en niños de la parroquia El Salto.

5.4.2 Objetivos Específicos

- Organizar diariamente charlas de diferentes factores sociales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias.
- Motivar a los moradores de la parroquia El Salto a que apliquen normas de higiene dentro y fuera del hogar.
- Concientizar a los moradores del sector de la influencia y el daño que provoca el humo activo y pasivo del cigarrillo.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de investigación.

5.5.1 Estructura general de la propuesta

El programa de charlas educativas y de concientización se dirige más a los padres y madres de la parroquia El Salto para prevenir y reducir el índice de infecciones respiratorias en niños.

Para que esta propuesta se lleve a cabo, se debe dialogar de manera corta y precisa con los moradores de la parroquia El Salto y darles a conocer el significado del programa de charlas educativas y los resultados que se obtendrían después de instruirse.

Se debe establecer un horario para que las personas sepan la hora que inician las charlas de manera fija. Para esto, hay que tener en cuenta que los horarios matutinos son muy copados para los moradores del sector El Salto.

Los temas a tratar en las diferentes charlas, deben ser enfocados en los factores sociales que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias, ya que tienen una gran incidencia sobre este tipo de enfermedades como por ejemplo el hacinamiento, hay personas que no tienen conocimiento alguno acerca del significado de hacinamiento, sin embargo, el hacinamiento es una de las causas que más influye en el desarrollo de infecciones respiratorias; El lavado de manos ya que muchas personas no lo hacen, favoreciendo la transmisión de alguna infección respiratoria.

5.5.2 Componentes

Con la ayuda del personal médico del subcentro de salud El Salto, se llevaría a cabo el programa de charlas educativas y de concientización, de una manera corta y precisa, desarrollando diferentes talleres dinámicos con trípticos que contengan los temas más importantes de prevención, para que los moradores tengan un poco más de motivación en asistir a las charlas que se darían en el mismo subcentro de salud, contando con la presencia de los padres y madres del sector y, esperando que concienticen acerca de las medidas de prevención que se deben de tomar ante los factores que influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias en niños.

5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación.

5.6.1 Alcance de la alternativa

Los resultados de la propuesta se verían reflejados en el mejoramiento de estilo de vida en los moradores de la parroquia El Salto, ya que muchas familias no tienen buenas costumbres como por ejemplo la aplicación de un buen lavado de manos, facilitando la transmisión de los virus que provocan las IRA.

Se espera también que logren entender la importancia de un buen tratamiento ante una infección respiratoria, para que así eviten la automedicación y lleven un control médico cuando sea necesario. Los signos y síntomas de las diferentes infecciones respiratorias será uno de los temas más tratados, con el fin de que sepan reconocer cuando la amenaza de la infección es severa y puedan recurrir al médico.

Referencias Bibliográficas

- Bancalari M., M. A. (1999). Etiología viral en la infección respiratoria aguda baja en niños. *Revista chilena de pediatría*, 201-207.
- Davids S, S. R. (2016). The respiratory system: acute bronchitis. *Conn's Current Therapy*, 6.
- Gavidia, T. P. (2009). Impactos ambientales sobre la salud respiratoria de los niños: Carga global de las enfermedades respiratorias pediátricas ligada al ambiente. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*.
- GISPER, C. (1996). *ATLAS DE ANATOMIA HUMANA Y SOCIOLOGIA*. BARCELONA: OCEANO.
- (1990). *Institutos Nacionales de la Salud (NIH)*.
- J. Rodés, J. M. (2007). *Libro de la salud del hospital clinic de Barcelona*. Barcelona: Nerea S.A.
- Juy Aguirre E., C. F. (2014). *Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años*. Sayaxché, Guatemala: MediSan.
- Molina Bravo, M. G. (2015). *Prevalencia de infección respiratoria aguda*. Quevedo.
- Razón Behar, R. (2003). Prevención de las infecciones respiratorias agudas: Presente y futuro. *Revista Cubana de Pediatría*.
- Rodríguez, S. A. (s.f.). bronquitis aguda.
- Sih, T. (1999). Síntomas frecuentes de infecciones respiratorias agudas. En T. Sih, *Otorrinolaringología pediátrica* (págs. 29-31). San Pablo, Brasil: Publicaciones Springer.

ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

**CUESTIONARIO DIRIGIDO A PADRES Y MADRES DE NIÑOS QUE HAN
CURSADO BRONQUITIS AGUDA**

1) ¿Tiene usted conocimiento de lo que es la bronquitis aguda?

- Si
- No

2) ¿Sabe usted reconocer los signos y síntomas de una infección respiratoria como la bronquitis aguda?

- Si
- No

3) ¿Cuántas personas habitan en su hogar?

- > 5 personas
- < 5 personas

4) ¿Cuántos niños viven en esta casa?

- 1
- 2
- > 3

5) ¿Tiene algún familiar con antecedentes de alguna enfermedad respiratoria?

- Si
- No

6) ¿Utiliza remedios caseros cuando alguien de su familia padece alguna enfermedad respiratoria?

- Si
- No

7) ¿Tiene familiares que consuman cigarrillos dentro del hogar?

- Si
- No

8) ¿Cuál es su nivel de estudios académicos?

- Primarios
- Secundarios
- Estudios superiores
- Ninguno

9) ¿Tiene las posibilidades de sustentar económicamente a su familia?

- Si
- No

10) ¿Cuál es su ingreso mensual?

- Salario básico
- >salario básico
- <salario básico

11) ¿Tienen como costumbre lavarse las manos frecuentemente?

- Si
- No

12) ¿Le gustaría que en su sector se promuevan charlas preventivas y de concientización para disminuir la incidencia de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

- Si
- No



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

**CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL MÉDICO DEL SUBCENTRO DE
SALUD EL SALTO**

1) ¿Cuál es el sexo que más presenta casos de bronquitis aguda?

- Masculino
- Femenino

2) ¿Cuál es el grupo de edad más vulnerable a esta enfermedad?

- 0 a 11 meses
- 1 a 3 años
- 4 a 7 años

3) ¿Cree ud que el factor socioeconómico influye en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

- Si
- No

4) ¿Cree ud que la nutrición es un factor determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

- Si
- No

5) ¿Cree ud que el hacinamiento es un factor determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

- Si
- No

6) ¿Cree ud que la higiene es un factor determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

- Si
- No

7) ¿Cree ud que la contaminación ambiental es un factor determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

- Si
- No

8) ¿Cuál de estos factores piensa ud que es el más determinante en el desarrollo de infecciones respiratorias como la bronquitis aguda?

- Nutrición
- Hacinamiento
- Higiene
- Contaminación ambiental

9) ¿Se realizan a menudo charlas de prevención de infecciones respiratorias en este subcentro de salud?

- Si
- No



Ministerio
de Salud Pública



Coordinación Zonal 5 - SALUD
Dirección Distrital de Salud 12D01-Babahoyo- Baba - Montalvo Sede

Oficio Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-SEDE-2017-0151-O

Babahoyo, 05 de junio de 2017

Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD DE INFORMACION

Señor
Jorge Elías Calderón Castro
En su Despacho

De mi consideración:

Dando contestación a lo solicitado envío información otorgada por la Lic. Yessenia Duarte A., Experta Distrital de Provisión de Servicios de Salud, correspondiente al centro de salud "El Salto", misma que servirá de referencia para su tesis de Grado que versa sobre problemas respiratorios.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Alvaro Andres Ormaza Barreto
DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD NO.12D01 - BABAHOYO



Referencias:
- MSP-CZS5-LR-12D01-UDPCSS-2017-0163-M

Anexos:
- ayuda_memoria_scs_el_salto.doc

dv



Ministerio
de Salud Pública



Coordinación Zonal 5 - SALUD

Dirección Distrital de Salud 12D01 Babahoyo- Baba - Montalvo | Provisión Calidad En Los Servicios De Salud

Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-UDPCSS-2017-0163-M

Babahoyo, 02 de junio de 2017

PARA: Sr. Dr. Alvaro Andres Ormaza Barreto
Director Distrital de Salud No.12D01 - Babahoyo

ASUNTO: SOLICITUD DE INFORMACION

De mi consideración:

Dando contestacion a lo solicitado envio informacion que reposa en provision de servicios de salud correspondiente al centro de salud el salto

En respuesta al Documento No. s/n

Remito a usted, el oficio suscrito por el señor Jorge Calderón Castro, egresadoo de la carrera de Terapia Respiratoria de la UTB, quien solicita se autorice se le facilite información del SCS de El Salto, para su tesis de Grado que versa sobre problemas respiratorios.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Yessenia Narcisca Duarte Arteaga
Lcda. Yessenia Narcisca Duarte Arteaga

EXPERTO DSITRITAL DE PROVISIÓN Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

Referencias:

- MSP-CZS5-LR-12D01-SEDE-2017-0408

Anexos:

- ayuda_memoria_scs_el_salto.doc







UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
SECRETARÍA



CERTIFICACION

AB. Vanda Aragundi Herrera, Secretaria de la Facultad de Ciencias de la Salud,

Certifica:

Que, por **Resolución Única de Consejo Directivo de fecha 19 de abril del 2017**, donde se indica. *“Una vez informado el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la Ley de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico y Reglamentos Internos, previo a la obtención de su Título Académico, se declaró EGRESADO(A) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD a. CALDERON CASTRO JORGE GONZALO, C.I. 1206872507 carrera de TERAPIA RESPIRATORIA, y APTO para el PROCESO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN O EXAMEN COMPLEXIVO”* - Comuníquese a la Msc. Karina de Mora, Responsable de la Comisión General del Centro de Investigación y Desarrollo de la Facultad.

Babahoyo, 23 de Mayo del 2017

Vanda Aragundi Herrera
SECRETARIA



Reibid
 23/05/2017 15:09

ACCIÓN	ELABORADO POR:	CARGO	FIRMA
ELABORADO POR	Lic. Dalila Gómez Alvarado	Analista Administrativo Secretaria de la Facultad	<i>[Signature]</i>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA



Babahoyo, Mayo 03 de 2017

Doctora

Alina Izquierdo Cirer, MSc.

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Presente.-

De mis consideraciones:

Por medio de la presente Yo, **Calderón Castro Jorge Gonzalo** con cédula de ciudadanía **120687250-7**, egresado de la carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**, me dirijo a usted de la manera más comedida autorice a quien corresponda, me recepte la documentación para la inscripción en el Proceso de Titulación en la modalidad de Proyecto de Investigación de esta Facultad.

Esperando que mi petición tenga acogida favorable, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente,

Calderón Castro Jorge Gonzalo
C.I. 120687250-7

03/05/2017 9:32 AM



Universidad Técnica de Babahoyo

Babahoyo, 02 de junio del 2017

Doctora

Alina Izquierdo Cirer, Msc

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

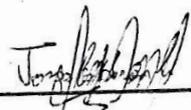
En su despacho. –

De nuestras consideraciones:

Yo, **Jorge Gonzalo Calderón Castro** con C.I. **120687250-7**, estudiante de la Escuela de Tecnología Médica de la carrera de Terapia Respiratoria de la Facultad de ciencias de la salud – U.T.B., me dirijo a usted para solicitarle de la manera más comedida se nos recepte el **PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** correspondiente al tema: **FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017**, para continuar con el cronograma establecido.

Por la atención que se dé al presente, le reiteramos nuestros agradecimientos.

Atentamente,



Calderón Castro Jorge


02/06/2017 16:54



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

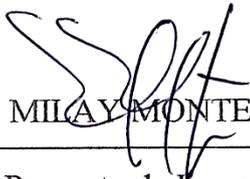
APROBACIÓN DEL PERFIL

Babahoyo, 2 de junio del 2017

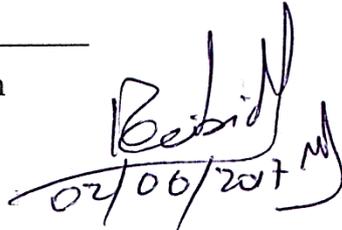
Una vez leído y revisado en mi calidad de Tutor el trabajo de investigación cuyo tema es

FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017

Del egresado, **Jorge Gonzalo Calderón Castro** con C.I. #1206872507, estudiante del proceso de titulación modalidad Proyecto de Investigación, de la carrera de Terapia Respiratoria Facultad de Ciencias de la Salud -UTB, apruebo dicho trabajo ya que reúne los requisitos y méritos suficientes para que continúe el proceso de titulación.


Dra. MILAY MONTERO

TUTOR Proyecto de Investigación


02/06/2017 M 16:54



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO DE ABRIL-SEPTIEMBRE DEL 2017



FECHA. 13/Mayo/2017

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR. Dra. Milou Montero FIRMA.

TEMA DEL PROYECTO Factores sociales y de influencia en el desarrollo de la bronquitis aguda en niños de la parroquia El Salto cantón Babahoyo del primer semestre del 2017

NOMBRE DEL ESTUDIANTE. Jorge Calderón Bastro

CARRERA. Terapia Respiratoria Pag. N°

Horas de Tutorías	Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Ciudad	Firma
			Presencial	Virtual		
08:00-10:00	13/Mayo/2017	Socialización y formulación del tema	✓		Babahoyo	
09:00-10:00	15/Mayo/2017	Planteamiento del problema	✓		Babahoyo	
08:00-11:00	18/Mayo/2017	Formulación del problema general y objetivo general	✓		Babahoyo	
08:00-11:00	20/Mayo/2017	Justificación, marcos teórico-aplicativos e hipótesis	✓		Babahoyo	
08:00-11:00	23/Mayo/2017	Tipos de investigación, metodología, referencias bibliográficas	✓		Babahoyo	

02/06/2017

Dra. Alina Izquierdo Cirer MSc.
 COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Lic. Juan Francisco Aguas Veloz
 ANALISTA ADMINISTRATIVO FCS-TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, en calidad de Tutor del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017**, elaborado por el estudiante: **Jorge Gonzalo Calderón Castro**, de la Carrera de **Terapia Respiratoria** de la Escuela de **Tecnología médica**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 11 días del mes de Julio del año 2017

Firma del Docente-Tutor
Nombres y Apellidos.

CI.

11/07/2017 17:19



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA TECNOLOGÍA MÉDICA



Babahoyo, 10 de julio de 2017

A. Dra. Alina Izquierdo Cirer MSc
Coordinadora de la Unidad de Titulación
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Técnica de Babahoyo
Presente.

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **Jorge Calderón Castro**, con cédula de ciudadanía **1206872507**, egresado de la Escuela de Tecnología Médica, carrera **Terapia Respiratoria**, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para informarle sobre la entrega de los dos anillados requeridos en la Segunda Etapa del Proyecto de Investigación, para que puedan ser evaluados junto a la sustentación por el Docente-Tutor y el Docente asignado por el Consejo Directivo para atender el proceso de Titulación por carreras.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecido (a).

Atentamente,

Estudiante
C.I 1206872507

Recibido
11/07/2017 17:00



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO DE ABR L-SEPTIEMBRE DEL 2017



FECHA. 07 / Junio / 2017

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR. Dra. Delany Montero Cataño

TEMA DEL PROYECTO. Factores sociales y su influencia en el desarrollo de la bronquitis aguda en niños de la parroquia El Salto cantón Babahoyo del primer semestre del 2017

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Jorge Calabrón Castro

CARRERA. Terapia Respiratoria

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Ciudad	Firma
			Presencial	Virtual		
08:00 - 11:00	07/ junio / 2017	Introducción y capítulo 1: 1.1, 1.2, 1.3	✓		Babahoyo	Jorge Calabrón Castro
08:00 - 11:00	09/ junio / 2017	Capítulo 1: 1.4, 1.5, 1.6	✓		Babahoyo	Jorge Calabrón Castro
10:00 - 12:00	12/ junio / 2017	Capítulo 2: 2.1	✓		Babahoyo	Jorge Calabrón Castro
10:00 - 12:00	15/ junio / 2017	Capítulo 2: 2.1	✓		Babahoyo	Jorge Calabrón Castro
08:00 - 11:00	20/ junio / 2017	Capítulo 2: 2.1, 2.2	✓		Babahoyo	Jorge Calabrón Castro
08:00 - 11:00	23/ junio / 2017	Capítulo 3: 3.1, 3.2	✓		Babahoyo	Jorge Calabrón Castro
08:00 - 11:00	28/ junio / 2017	Capítulo 3: 3.3, 3.4, 3.5	✓		Babahoyo	Jorge Calabrón Castro
08:00 - 11:00	30/ junio / 2017	Capítulo 3: 3.6, 3.7	✓		Babahoyo	Jorge Calabrón Castro

Alina Izquierdo Cirer
 Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
 COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Juan Francisco Aguas Veloz
 Lic. Juan Francisco Aguas Veloz
 ANALISTA ADMINISTRATIVO FCS-TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA



Babahoyo, 9 de agosto del 2017

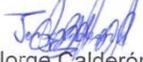
A. Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **Jorge Gonzalo Calderón Castro**, con cédula de ciudadanía 120687250-7, egresado de la Escuela de Tecnología Médica, carrera **Terapia Respiratoria**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para informarle sobre la entrega de los tres anillados requeridos en la Etapa final del Proyecto de Investigación, tema: **FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017**, para que pueda ser evaluado por el Jurado respectivo, asignado por el Consejo Directivo.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecido (a).

Atentamente,


Jorge Calderón Castro
Estudiante
C.I. 1205872507

