



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

TESIS:

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN TERAPIA
RESPIRATORIA

TEMA:

“FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA
EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN LA CIUDADELA SAN MIGUEL CANTON
MONTALVO LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE 2018”

AUTORAS:

MARIA FERNANDA ACURIO JARA
ANA ALEXANDRA ALCIVAR MARTINEZ

DIRECTOR DE TESIS

DR. CARLOS HIDALGO COELLO

BABAHOYO - LOS RIOS – ECUADOR

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

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

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

TRIBUNAL DE SUSTENTACION

PRESIDENTE

1er VOCAL

2do VOCAL



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



APROBACION DE TUTOR

Yo, **DR. CARLOS JULIO HIDALGO COELLO, MSC.**, en calidad de Tutor Del Informe Final Del Proyecto De Investigación titulado, **FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE LA CIUADELA SAN MIGUEL CANTON MONTALVO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018**, elaborado por las estudiantes **ACURIO JARA MARIA FERNANDA** y **ANA ALEXANDRA ALCIVAR MARTINEZ**, de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA** de la Escuela de **TECNOLOGIA MEDICA**, 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 **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 13 días del mes de septiembre del año 2018.

DR. CARLOS JULIO HIDALGO COELLO
CI. 120059970-0
DOCENTE – TUTOR



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



DECLARACION DE LA AUTORIA

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

Por medio del presente dejamos constancia de ser autoras de este proyecto de Investigación titulado: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE LA CIUDADELA SAN MIGUEL CANTON MONTALVO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018.**

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizo, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o investigativos.



ACURIO JARA MARIA FERNANDA
C.I 095449448-0



ANA ALEXANDRA ALCIVAR MARTINEZ
C.I 092805884-1

Urkund Analysis Result

Analysed Document: cap 2 y 3 Tesis María Acurio y Ana Alcivar.docx (D41422788)
Submitted: 9/13/2018 7:31:00 PM
Submitted By: maferjara.96@hotmail.com
Significance: 2 %

Sources included in the report:

urk12.docx (D29979839)
MARCO TEORICO Evelyn Monserrate y Andrea Quiñonez.docx (D11277057)
PROYECTO IVESTIGATIVO INFECCION - RESPIRATORIA FINAL 2015.docx (D15392783)
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10291/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-463.pdf>

Instances where selected sources appear:

6



DR.CARLOS JULIO HIDALGO COELLO

C.I. 120059970-0



ANA ALEXANDRA ALCIVAR MARTINEZ

C.I. 092805884-1



MARIA FERNANDA ACURIO JARA

C.I. 095449448-0

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado con mucho amor y esfuerzo a Dios, por habernos llenado de fuerzas necesarias para poder llegar a donde hemos llegado hoy, por las fuerzas brindadas día a día para ser personas de bien, por habernos brindado la oportunidad, la fortaleza y jamás habernos solas y habernos dejado caer para el día de hoy poder obtener de tener esta bella vocación de ser hoy licenciadas en terapia respiratoria y por haber iluminado nuestros pasos día a día y hacer de nosotras unas profesionales.

A nuestros padres y hermanos símbolos esfuerzo y lucha incansable diaria para ellos va dedicado esto.

AGRADECIMIENTO

El presente proyecto de investigación va dedicado a Dios porque es gracias a él tenemos salud y vida para poder lograr cumplir esta meta, a nuestros padres Geovanny Alcívar y Olivia Martínez; Lilia Jara y Fernando Acurio a mi esposo Luis Zamora que han sido nuestro motor principal, que con su trabajo amor y gratitud nos han enseñado que con lucha y perseverancia se logra alcanzar cada uno de nuestros sueños.

A nuestros familiares, hermanos, tíos y primos que con cada palabra de aliento y su apoyo moral siempre nos motivaron a seguir adelante y poder llegar a ser lo que somos ahora.

A mi enamorado Jorge Bueno que siempre estuvo presto a ayudarme para desarrollar mi proyecto de investigación gracias por todo tu apoyo incondicional.

A nuestro tutor Dr. Carlos Hidalgo Coello que con su ayuda y consejos y paciencia hoy vemos hecho realidad nuestro proyecto de investigación.

RESUMEN

PALABRA CLAVE: bronquitis aguda.

El presente proyecto de investigación se desarrolló con la finalidad de conocer cuáles son los factores ambientales que inciden a la prevalencia de bronquitis aguda en niños de 5 a 10 para lo cual se planteó como objetivo general diseñar un plan de acción sobre charlas climáticas con el propósito de prevenir la bronquitis aguda en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo, para el desarrollo de la investigación se planteó una metodología descriptiva, de campo y bibliográfica la cual nos sirvió de mucha ayuda para la recolección de datos confiables y favorables para el proyecto, de tal forma se concluyó que los factores ambientales representan un peligro para la salud respiratoria siendo los más vulnerables los niños, generando de esta forma enfermedades comunes en niños como la gripe, resfriado, asma y más común la bronquitis aguda además se capacito a los padres de los niños de la ciudadela San Miguel sobre cómo actuar frente a los cambio climáticos, como actuar frente a enfermedades respiratorias graves y detener su evolución.

SUMMARY

KEYWORD: Acute bronchitis.

The present research project focused on the understanding that environmental factors affect the prevalence of acute bronchitis in children aged 5 to 10, for which the general objective was to design an action plan on climate talks in order to stop the acute bronchitis in the citadel San Miguel canton Montalvo, for the development of the investigation, to propose a descriptive, field and bibliographical methodology, which helped us to collect reliable and favorable data for the project, in such a way it was concluded that environmental factors represent a danger to respiratory health, being the most vulnerable children, generating this disease, common diseases in children such as influenza, cold, asthma and more common, acute bronchitis, in addition, parents are trained Children of the San Miguel citadel on how to act in the face of climate changes, as an act against sickness ades, breathing, graves and stopping their evolution.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

TEMA.....	XVII
INTRODUCCION	XVIII
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA	1
1.1 Contextualización del problema	1
1.1.1 Contexto internacional	1
1.1.2 Contexto nacional.....	2
1.1.3 Contexto regional	2
1.1.4 Contexto Local.....	3
1.2 Situación problemática.....	3
1.3 Planteamiento del problema.....	4
1.4 Problema General.....	5
1.5 Problemas derivados	5
1.6 Delimitación de la investigación	5
1.7 Justificación	6
1.8 Objetivos.....	7
1.8.1 Objetivo General.....	7
1.8.2 Objetivos Específicos	7
CAPÍTULO II.....	9
MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL	9
Variable dependiente: Bronquitis	9
2.1 Enfermedades respiratorias agudas.....	9
2.2 Bronquitis.....	11
2.2.1 Bronquitis Crónica	11
2.2.2 Bronquitis Aguda	12

2.2.3	Bronquitis Aguda complicada	12
2.3	Epidemiología	13
2.4	Causas de la bronquitis.....	13
2.5	Síntomas de la bronquitis.....	14
2.6	Cuadro clínico de la bronquitis	15
2.7	Etiología de la bronquitis aguda	15
2.8	Tratamiento de la bronquitis aguda	16
2.9	Enfermedades relacionadas.....	17
2.9.1	Neumonía.....	17
2.9.2	Relación de la neumonía con la bronquitis	17
2.9.3	Prevención de la neumonía	18
2.9.4	Neumonía en niños.....	18
2.9.5	Rinitis Alérgica.....	18
2.9.6	Causas de la Rinitis	19
2.10	Sinusitis	20
2.11	Variable independiente: Factores de Riesgo.....	21
2.12	Cambios climáticos.....	21
2.13	Efectos del cambio climático en la salud respiratoria	21
2.14	Agentes que intervienen en los cambios climáticos	22
2.15	La humedad y sus consecuencias en la salud	23
2.16	Inmunosupresión	27
2.17	Causas de la debilitación del sistema inmune.....	27
2.17.1	Estrés.....	28
2.17.2	Insuficiente actividad física.....	28
2.17.3	Falta de sueño.....	28
2.17.4	Alimentación inadecuada	29
2.18	Síntomas de la debilitación del sistema inmune.....	29

2.18.1	Fiebre leve	29
2.18.2	Manos frías	29
2.18.3	Problemas en el baño.....	30
2.18.4	Ojos Secos.....	30
2.19	Marco Conceptual.....	31
2.20	Hipótesis.....	33
2.20.1	Hipótesis General.....	33
2.20.2	Hipótesis Nula	34
2.21	Variables.....	34
2.21.1	Variable dependiente.....	34
2.21.2	Variable independiente.....	34
2.21.3	Operacionalización de variables.....	35
CAPÍTULO III		40
3.1	Metodología	40
3.1.1	Modalidad de la Investigación.....	40
3.2	Tipos de investigación.....	41
3.2.1	Investigación Descriptiva	41
3.2.2	Investigación de Campo	41
3.2.3	Investigación Bibliográfica o documental	41
3.3	Diseño de la investigación.....	41
3.3.1	Diseño transeccional	42
3.3.2	Diseño experimental	42
3.4	Técnicas e instrumentos	42
3.4.1	Técnicas	42
3.4.2	Encuesta	42
3.5	Análisis e interpretación de información	43
3.5.1	Análisis de la información	44

3.5.2	Interpretación de la información.....	44
3.6	Población y la Muestra.....	44
3.7	Población.....	45
3.7.1	Muestra.....	46
3.8	Cronograma.....	47
3.9	Presupuesto.....	49
CAPÍTULO IV.....		50
4.1	Resultados de la Investigación.....	50
4.2	Análisis e Interpretación de resultados.....	50
5.	Conclusiones y Recomendaciones del capitulo.....	64
5.1	Conclusiones.....	64
5.2	Recomendaciones.....	65
CAPÍTULO V.....		66
	Propuesta teórica de la aplicación.....	66
6.1	Título de la propuesta de la aplicación:.....	66
6.2	Antecedentes de la propuesta:.....	67
6.3	Factibilidad de la propuesta:.....	67
7.	Objetivos de la propuesta.....	68
7.1	Objetivo General:.....	68
7.2	Objetivos Específicos:.....	68
8.	Presentación de la propuesta.....	68
9.	Desarrollo de la propuesta.....	70
10.	Modelo de acciones a realizar en la charla.....	73
11.	Bibliografía.....	75
12.	Anexos.....	79
	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Delimitación del problema.....	6
Tabla 2 Principales virus reparatorios, características, cuadros clínicos, estacionalidad y edad de afección	9
Tabla 3 Etiología de la bronquitis aguda	16
Tabla 4 Variable dependiente	35
Tabla 5 Variable independiente	38
Tabla 6 Estructura de la encuesta	43
Tabla 4 Población.....	45
Tabla 5 Muestra.....	46
Tabla 7 Cronograma de actividades	47
Tabla 8 Presupuesto.....	49
Tabla 7 Pregunta 1	50
Tabla 8 Pregunta 2	51
Tabla 9 Pregunta 3	53
Tabla 10 Pregunta 4	54
Tabla 11 Pregunta 5	55
Tabla 12 Pregunta 6	57
Tabla 13 Pregunta 7	58
Tabla 14 Pregunta 8	59
Tabla 15 Pregunta 9	61
Tabla 16 Pregunta 10	62
Tabla 17 Desarrollo de la propuesta	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Tabulación de la pregunta 1	50
Gráfico 2: Tabulación de la pregunta 2	52
Gráfico 3: Tabulación de la pregunta 3	53
Gráfico 4: Tabulación de la pregunta 4	54
Gráfico 5: Tabulación de la pregunta 5	56
Gráfico 6: Tabulación de la pregunta 6	57
Gráfico 7: Tabulación de la pregunta 7	58
Gráfico 8: Tabulación de la pregunta 8	60
Gráfico 9: Tabulación de la pregunta 9	61
Gráfico 10: Tabulación de la pregunta 10	62

TEMA

FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE LA CIUDADELA SAN MIGUEL CANTON MONTALVO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018.

INTRODUCCION

Las patologías que engloban las enfermedades respiratorias se consideran un problema de salud no solo en nuestro país sino a nivel mundial, debido al incremento de muertes y a la cantidad de suministros médicos, que son dedicados para su tratamiento. Dentro de estas patologías encontramos a la bronquitis aguda la cual se desarrolla mayormente por los contaminantes ambientales y por el lugar en que se desenvuelve la persona.

Las patologías respiratorias constituyen unas de las primeras causas de muerte infantil a nivel mundial.

La bronquitis hace referencia de que existe una oclusión irritación e inflamación en los tubos que se encargan del paso del aire hacia los pulmones. A medida que estos tubos se atrofian comienzan a producir mucosidad y por ende tos. Cuando la bronquitis aparece no solo inflama a los bronquios sino a la tráquea y las vías aéreas bronquiales más pequeñas y las grandes.

Uno de los mecanismos más importantes de las vías respiratorias es la tos, la cual en este tipo de enfermedad va a ayudar a eliminar el moco de los pulmones, cuando la tos persiste por varios días hace que la persona busque un tratamiento para ayudar a curar su malestar. Existen dos clases de bronquitis, bronquitis aguda y crónica.

La bronquitis es causada por virus y en muy pocas veces por bacterias sin embargo, hay factores de riesgo que facilitan la prolongación de infecciones respiratorias entre ellas tenemos los cambios bruscos de temperatura mayormente en épocas de invierno y un nivel socioeconómico bajo. Esta enfermedad tiene una característica muy marcada y es su forma de aparición muy rápida en forma de gripe y desaparece entre 1 a 2 semanas después. el presente trabajo se desarrolló con el fin de deducir cuales son los factores de riesgos que desencadenan la bronquitis aguda en niños de 5 a 10 años y de esa manera ayudar a prevenirlo.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1 Contextualización del problema

1.1.1 Contexto internacional

Los niños de 5 a 10 años comúnmente se ven afectados por infecciones y enfermedades respiratorias, las cuales son de alta peligrosidad en la infancia cuando no son tratadas correctamente, esto constituye un verdadero inconveniente a salud pública ya que ocasiona un gran número de mortalidad infantil anual y congestión en centro de salud.

Las enfermedades respiratorias en los niños representan entre el 35 % y el 60% del total de visitas a establecimientos de salud anuales, entre las enfermedades por las cuales los niños acuden a los centros de salud, destaca la bronquitis aguda, debido a que en base a investigaciones se determinó que los niños son más propensos a contraer enfermedades respiratorias.

En América Latina la principal causa de mortalidad en niños hace unos años era las infecciones y enfermedades respiratorias, para el año 2012 la incidencia de estos padecimientos disminuyó en forma importante y la mortalidad ha tenido un franco descenso desde el año 2000 al 2014 todo esto gracias al programa de vacunación que se extiende por todo el continente.

Cada año la Bronquitis Aguda causa cerca de 3,5 millones de muertes pediátricas y es la patología principal en las muertes de los niños de este grupo de edad. Los menores que han cursado por Bronquitis Aguda cerca del 1% quedan con consecuencias las cuales son factores para adquirir futuras complicaciones en diferentes patologías respiratorias que se puedan adquirir.

1.1.2 Contexto nacional

En Ecuador se determinó que las enfermedades respiratorias en niños son la principal causa de consulta médica, estas pueden asma, gripe, bronquitis, bronquiolitis y la enfermedad pulmonar relacionada entre otras.

El Ecuador se encuentra ubicado en el tercer lugar de los países con mayor índice de mortalidad infantil a nivel de Latinoamérica, esto se debe a que la prevalencia de enfermedades respiratorias tiene un alto índice de incidencia en menores de cinco años y se concentra específicamente en las zonas rurales de la Sierra y la Amazonía en donde experimenta un cambio del 35% a más del 55% respectivamente debido a que los servicios de salud son escasos en el Oriente Ecuatoriano, esto demuestra que la cobertura de vacunas y el entorno ambiental, influye en la aparición de enfermedades respiratorias.

El alto índice de mortalidad en el Ecuador se evidencio en los 2013 al 2016 en estos años las enfermedades respiratorias se consideraron como la primera causa de morbilidad en menores de 5 años, con una tasa del 30% dividiéndose en regiones de la siguiente manera: en la costa un 15% en la región costa, en la sierra se registra un 10,5% y en la amazonia un 4,5%.

1.1.3 Contexto regional

La región Costa se caracteriza por un clima cálido y seco al sur, y húmedo al norte, variando así las estaciones climáticas siendo este un factor principal para el desarrollo de las enfermedades respiratorias siendo el principal motivo de consulta ambulatoria en pediatría, entre 20% y 40% presentan motivos de hospitalización quienes se ven más afectados son los niños menores de 5 años que en época invernal están más expuestos a los cambios climáticos adquiriendo así alguna enfermedad del tracto respiratorio.

En el año 2007 se presentaron cerca de 1.703.083 casos, según el

Ministerio de Salud Pública, además manifestó que estas enfermedades respiratorias se consideran la 4 causa principal de enfermedad infantil presentando incidencias de 4 y 5 episodios cada año que con frecuencia se presentan en zonas urbanas y mayor cantidad se presentan en las zonas Urales con episodios de entre 5 y 8.

1.1.4 Contexto Local

En el cantón Montalvo, específicamente en la ciudadela San Miguel existe una unidad atención primaria, tiene aproximadamente 12 años atendiendo casos de enfermedades leves, a esta unidad acuden personas tanto de la parroquia como de sus alrededores. Actualmente en la ciudadela San Miguel no existen antecedentes de muertes infantiles por infecciones respiratorias. Hay que recalcar que el cambio climático es el factor principal causante de este tipo de enfermedades respiratorias.

1.2 Situación problemática

La principal causa de visitas médicas y pediátricas es por infecciones respiratorias desencadenadas por factores de riesgo según la Organización Mundial de la salud (OMS). Según esta en una publicación dijo que esta enfermedad es causada por la inhalación del humo del tabaco, carbón y leña, además de la inhalación de sustancias químicas.

Dichas infecciones se presentan luego de padecer bronquitis o neumonía recurrentemente. Según publicaciones de El Ministerio de Salud del Ecuador (MSP) se da a conocer que las infecciones respiratorias están consideradas entre las cinco principales enfermedades de infantes, además de ser consideradas la principal causa de muerte infantil.

A pesar de estas publicaciones alarmantes en el país no se ha logrado reducir el índice de dicha enfermedad, siendo la bronquitis aguda una de las más habituales y fácil de contraer ya que 7 de cada 10 niños la padecen o la

padecieron en algún momento de su vida. En lugares con un nivel socioeconómico bajo como son el área rural se presentan en episodios continuos de 5 a 6 anualmente.

Otros factores como el demográfico son el sexo, donde los varones son más propenso a ser afectados ya que influye el bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y el destete a muy temprana edad.

Los cambios bruscos de la estación climática especialmente en la época invernal, además la contaminación ambiental favorece mucho a la propagación de esta enfermedad. La facilidad con que se da esta enfermedad y la manera con que se propaga se considera un problema grave a nivel mundial es por esto que se decidió conocer cuál es la cantidad de casos que se encuentran en la ciudadela San Miguel.

1.3 Planteamiento del problema

Una de las enfermedades más comunes de la infancia es la bronquitis aguda, la cual ocasiona una gran demanda de asistencia primaria en los hospitales, siendo la causa más frecuente de ingresos por infecciones respiratorias en niños menores de 10 años.

Los principales factores de riesgo dentro de la bronquitis aguda son la edad, enfermedades respiratorias anteriores, cardiopatías congénitas. Otros factores que se pueden unir a la incidencia de bronquitis son los cambios climáticos y el nivel socioeconómico bajo.

Su diagnóstico es clínico y es necesario realizarse exámenes complementarios ya sea de sangre o radiografía de tórax para poder dar con la enfermedad. La valoración de la saturación de oxígeno en la etapa inicial es muy útil para los niños que se encuentren con compromiso respiratorio.

1.4 Problema General

- ¿Cuáles son los factores que influye en la prevalencia de bronquitis aguda en niños de 5-10 años en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestre 2018?

1.5 Problemas derivados

- ¿Cómo se relacionan los factores de riesgo en el desarrollo de la bronquitis aguda en los niños de 5-10 años en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestre 2018?
- ¿Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes de la bronquitis aguda?
- ¿Cómo charlas a los padres y madres de familia puede disminuir el índice de bronquitis aguda en los niños de 5-10 años en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestre 2018?

1.6 Delimitación de la investigación

El actual proyecto se realizará en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestre 2018, en donde reside cada uno de nuestros objetos que son los niños de 5-10 años los cuales vamos a determinar si existen manifestaciones de bronquitis aguda, el tiempo de la realización es durante el primer semestre del año 2018.

Tabla 1 Delimitación del problema

Delimitación del problema	
Campo	Investigación
Área	Salud
Unidades de observación	Padres, Madres o representantes de niños y niñas de 5-10 años
Tema	Factores que inciden en la prevalencia de bronquitis aguda en niños de 5 a 10 años en la ciudadela san miguel cantón Montalvo los ríos primer semestre 2018.
Delimitación espacial	La presente investigación se realizó en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo - Los Ríos
Delimitación temporal	La presente investigación se realizó en el primer semestre 2018.
Fecha	2018

Fuente: Investigación Propia

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

1.7 Justificación

En la presente investigación se busca identificar cuáles son los factores

fundamentales causales de enfermedades en tracto respiratorio siendo la de mayor prevalencia la bronquitis aguda, causada en la mayoría de veces por virus y en muy pocas ocasiones por bacterias o agentes fisicoquímicos. La frecuencia con la que se da esta enfermedad es por la deficiencia de los servicios básicos en los hogares, además el cambio brusco de estación climática que aporta grandemente a su aparición, más la etapa invernal.

La tasa de incidencia de bronquitis aguda en niños menores de diez años va en aumento no solo a nivel mundial sino nacional, provincial, cantonal y regional, y su diagnóstico es netamente clínico.

Debido a que esta enfermedad va en aumento por los cambios climáticos y por el desconocimiento de los padres del cómo actuar frente a los signos y síntomas de los menores se busca tratar de solucionar dando charlas preventivas a los padres de la ciudadela San Miguel del cantón Babahoyo para informarles del cómo actuar frente a dicha enfermedad.

1.8 Objetivos

1.8.1 Objetivo General

- Diseñar un plan de acción sobre charlas climáticas con el propósito de prevenir la bronquitis aguda en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestre 2018.

1.8.2 Objetivos Específicos

- Fundamentar teóricamente los factores de riesgos y tipos de bronquitis aguda presente en niños de 5 – 10 años de la ciudadela San Miguel cantón Montalvo.
- Identificar los factores de riesgo que se relacionan en el desarrollo de la

Bronquitis Agudas en niños de 5 – 10 años de la ciudadela San Miguel cantón Montalvo.

- Proponer un plan de charlas educativas sobre las causas y sintomatología de la bronquitis aguda en los niños de 5 – 10 de la ciudadela San Miguel cantón Montalvo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

Variable dependiente: Bronquitis

2.1 Enfermedades respiratorias agudas

Las infecciones respiratorias agudas son las infecciones más comunes en los humanos causadas por microorganismos virales, agentes bacterianos y otros, con un período de duración menor a 15 días, estas patologías presentan signos clínicos tales como: tos, obstrucción nasal, dificultad en la respiración, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, entre otros, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre de acuerdo al tipo de enfermedad que presente.

La infección respiratoria aguda es la principal causa de mortalidad en nuestro entorno, además de razón de consulta a los servicios de salud y de internación en niños, las afecciones más comunes son el resfriado común o rinofaringitis, la otitis media aguda, la rinosinusitis, la bronquitis aguda y la neumonía.” (Morales De León, y otros, 2016)”

Los principales virus respiratorios que ocasionan enfermedades respiratorias graves se muestran en la siguiente tabla “ (Calvo, Gacía, Casas, & Pérez, 2011)”:

Tabla 2 Principales virus respiratorios, características, cuadros clínicos, estacionalidad y edad de afección

Virus	Características	Cuadros clínicos	Estacionalidades	Edad de afección
Virus respiratorio	Virus RNA Familia: Paramyxoviridae Subfamilia:	Bronquiolitis, sibilancias recurrentes, neumonías.	Noviembre a Enero	Lactantes pequeños

Sincitial (VRS)	Pneumovirinae Grupos A y B			
Rinovirus	Virus RNA Familia: Picornaviridae Grupos A, B y C Más de 120 serotipos	Sibilancias recurrentes, bronquitis, neumonías	Septiembre y abril- mayo	Todas las edades principalme nte lactantes
Adenovirus	Virus DNA Familia: Adenoviridae 55 serotipos	Infecciones respiratorias: fiebre faringoconjuntival, bronquitis, neumonías, síndromes febriles	Invierno, primavera y verano	Todas las edades
Bocavirus	Virus DNA Familia: Parvoviridae	Sibilancias recurrentes, crisis asmáticas, bronquitis, síndromes febriles, neumonías	Invierno	Niños principalme nte de 5 años de edad
Gripe	Virus RNA Familia:	Sibilancias recurrentes, bronquitis,	Otoño	Niños principalme nte menores a

	Paramyxoviridae	neumonías. convulsiones febriles		5 años de edad
Coronavirus	Virus RNA Familia: Coronaviridae	Bronquiolitis, bronquitis, neumonía y crisis asmáticas	Enero a marzo	Todas las edades
Metapneumovirus	Virus RNA Familia: Paramyxoviridae Subfamilia: Pneumovirinae	Bronquiolitis, sibilancias recurrentes	Todo el año	Niños principalmente menores de 2 años de edad

Fuente: “ (Calvo, Gacía, Casas, & Pérez, 2011)”

Elaborado por: Fernanda, María; Alcivar, A. (2018)

2.2 Bronquitis

La bronquitis es un síndrome clínico producido por inflamación de la tráquea, bronquios y bronquiolos, que se subdivide en aguda y crónica." (Pérez, 2016)”

2.2.1 Bronquitis Crónica

La bronquitis crónica es caracterizada por ser una inflamación recurrente con deterioro secundario de la vía aérea. Dentro de la sintomatología de esta patología se encuentran secreciones de lo normal por el incremento o déficit de producción. Se asocia con frecuencia a asma, fibrosis quística, discinesia ciliar primaria, aspiración de cuerpo extraño y exposición a agentes irritantes de la vía aérea." (Pérez, 2016)”

2.2.2 Bronquitis Aguda

La bronquitis se caracteriza por ser una inflamación aguda de la tráquea, bronquios y bronquiolos con presencia de tos constante de comienzo agudo o subagudo, con o sin producción de esputo, con una duración aproximada de uno a tres semanas y en ocasiones se puede acompañar de síntomas como rinorrea, dolor faríngeo y fiebre las que se presentan en una persona, por lo general sana y en quien se excluye el diagnóstico de neumonía." (Valdivieso, Valenzuela, & Naretto)"

2.2.3 Bronquitis Aguda complicada

La bronquitis aguda complicada continúa siendo una inflamación de la tráquea, que se caracteriza por lo siguiente " (Secretaría de Salud, 2010)":

- Tos mayor a 3 semanas.
- Paciente inmunodeprimido.
- Fiebre.
- Comorbilidades.
- Cuando se presenta en un individuo anciano o niño.

2.2.3.1 Bronquitis Aguda no complicada

La bronquitis aguda no complicada continúa siendo una inflamación de la tráquea, que se caracteriza por lo siguiente" (Secretaría de Salud, 2010)":

- Tos menor a 3 semanas.

- Paciente inmunocompetente.
- Sin la presencia de fiebre.
- No comorbilidades.
- Cuando se presenta en un individuo joven.

2.3 Epidemiología

Esta enfermedad afecta a los bronquios mediante una inflamación que afecta a los pulmones, esta inflamación por lo general desaparece después de unas 2 a 3 semanas, de acuerdo con la clínica las complicaciones implican tos con expectoración purulenta y para descartar cualquier otra patología respiratoria como la neumonía es necesaria una radiografía de tórax.

En el continente americano cada año los porcentajes de bronquitis aguda en niños menores de 5 años varían entre un 5 y 8 %, estos valores aumentan en épocas invernales dependiendo del país

2.4 Causas de la bronquitis

Los agentes causales más frecuentes de bronquitis en niños es” (Mainou & Plaza, 2007)”:

- Adenovirus 1-7 y 12.
- Virus influenza A, B.
- Virus parainfluenza 1, 2 y 3.
- Virus respiratorio sincitial.
- Rinovirus.

- *Mycoplasma pneumoniae*.

Además, existen factores del medio que favorecen la propagación de la enfermedad como" (Mainou & Plaza, 2007)”:

- Sustancias irritantes presentes en el ámbito doméstico como el humo de tabaco, los insecticidas o los aerosoles.
- Factores urbanos como la contaminación atmosférica de las grandes ciudades.
- Factores regionales como el clima húmedo, meses fríos o cambios bruscos de temperatura.
- Diversos factores socioculturales como los hábitos de higiene general, alimentación, asistencia a guarderías, escolarización precoz.
- Contacto con hermanos y adultos.

2.5 Síntomas de la bronquitis

Los síntomas de la bronquitis en niños es la siguiente:

- Rinofaringitis a la que le prosigue faringitis, laringitis, traqueítis y traqueo – bronquitis.
- Tos seca en un inicio para después ser productiva.
- Presencia de fiebre moderada.
- Ausencia de taquipnea o de disnea.

- Estertores bronquiales.

2.6 Cuadro clínico de la bronquitis

El cuadro clínico se realiza con la finalidad de descartar posibles enfermedades respiratorias y en el paciente evaluado, comúnmente el cuadro clínico es caracterizado por “ (Lopardo, 2013)”:

- Compromiso moderado de vías aéreas superiores durante los primeros días de la enfermedad.
- Tos aguda, con una duración de 3 semanas, esta empeora a medida que la enfermedad progresa y persiste más allá del cuadro de inflamación aguda.
- La tos es productiva en aproximadamente el 50% de los pacientes.
- El esputo purulento no es un buen predictor de infección bacteriana pulmonar.
- El cuadro puede o no estar acompañado de fiebre de menos de 3 días de duración.
- En el examen físico: ausencia de semiología de condensación pulmonar.
- Solo el 5% de los pacientes con síntomas sugestivos de bronquitis aguda presentan neumonía bacteriana.

2.7 Etiología de la bronquitis aguda

El origen de la bronquitis aguda se debe a virus, bacterias o agentes patógenos como se observa en la siguiente tabla “ (Lopardo, 2013)”:

Tabla 3 Etiología de la bronquitis aguda

Virus	Rinovirus Coronavirus Adenovirus Virus sincicial respiratorio Virus influenza Virus parainfluenza Metapheneumovirus humano
Bacterias	Mycoplasma pneumoniae Bordetella pertussis

Fuente: “ (Lopardo, 2013)”

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

2.8 Tratamiento de la bronquitis aguda

El tratamiento de la bronquitis aguda se basa en medidas de sostén como las siguientes “ (Calvo, Gacía, Casas, & Pérez, 2011)”:

- Mantener al niño bien hidratado, procurar que guarde reposo y administrarle antitérmicos si los precisa.
- Si aparecen sibilancias, se puede añadir broncodilatadores adrenérgicos beta (salbutamol o bromuro de ipratropio inhalado).
- La eficacia de los mucolíticos, expectorantes y antitusígenos en estos cuadros es discutida.

- En casos graves, el paciente será remitido a un servicio de urgencias hospitalario donde le administrarán nebulización de oxígeno junto con adrenérgicos beta (salbutamol) y corticoides endovenosos si es preciso.

2.9 Enfermedades relacionadas

2.9.1 Neumonía

Considerada como una infección pulmonar que compromete los alvéolos pulmonares o también llamados sacos de aire y puede ser causada por microbios, incluyendo bacterias, virus u hongos “ (Álvarez, 2003)”. Siendo esta la principal causa infecciosa de hospitalización y muerte alrededor del mundo y tiene un costo enorme en términos económicos y humanos. Las personas sanas pueden desarrollar neumonía, pero la susceptibilidad aumenta considerablemente debido a una variedad de características personales “ (Jadavji, 2000)”.

2.9.2 Relación de la neumonía con la bronquitis

La relación que cumple la bronquitis con la neumonía es una enfermedad respiratoria generada usualmente por bacterias. La bronquitis al no ser tratada a tiempo acarrea y se convierten una neumonía. Sin embargo, no siempre la bronquitis deriva en neumonía, siendo considerada como una enfermedad respiratoria grave que es causada de igual manera por bacterias o virus en donde niños pequeños y ancianos son especialmente los más propensos a esta enfermedad.

“La neumonía puede transmitirse cuando alguien más inhala microbios transmitidos por el aire de un individuo infectado “ (Bantar, Curcio, Bagnulo, Arango, & Bavestrello, 2010, pág. 9)”.

Sin embargo, la mayoría de los casos de neumonía son atribuibles a la autoinfección con uno o más tipos de microbios que se originan en la nariz y la

boca. En las personas sanas, las bacterias típicas de las vías respiratorias superiores, como *Streptococcus pneumoniae* (comúnmente conocidas como "pneumococcus") y *Hemophilus influenzae*, son las bacterias más comunes que causan la neumonía adquirida en la comunidad “ (Critchley & Thomsberry, 1997)”.

2.9.3 Prevención de la neumonía

Aunque la neumonía no se puede prevenir completamente, se pueden emplear diversas estrategias para reducir su incidencia. La nutrición adecuada, la higiene dental y no fumar son elementos de un estilo de vida saludable que reducen el riesgo de una persona de contraer neumonía.

Para las personas con enfermedad pulmonar o alteración de la depuración del moco, el ejercicio aeróbico, las maniobras de respiración profunda y los dispositivos de asistencia para la tos pueden facilitar la expectoración y la higiene pulmonar. La inmunidad a ciertos microbios comunes también puede mejorarse mediante la inmunización de poblaciones vulnerables con vacunas específicas “ (Cortes, 2004)”.

A diferencia de la vacuna contra la influenza, que debe administrarse anualmente para mantenerse al día con las cepas siempre cambiantes del virus de la influenza, por lo general brinda protección a largo plazo.

2.9.4 Neumonía en niños

La mayoría de los niños con neumonía presentan tos o dificultad para respirar, se debe considerar neumonía en niños menores de 3 años o aquellos que presenten un valor mayor a 38,5 grados de fiebre, recesión torácica y aumento de la frecuencia respiratoria >50 respiraciones/minuto “ (Tong, 2004)”.

2.9.5 Rinitis Alérgica

La rinitis alérgica es frecuente y a menudo se asocia con el asma. La rinitis

es un problema frecuente en la atención primaria que a menudo se trata de forma no óptima “ (Angiera, Willington, Scadding, Holmesd, & Walkere, 2010)”. Causa una morbilidad considerable y se ha demostrado que tiene un impacto perjudicial en la capacidad de las personas para concentrarse en la escuela y en el trabajo.

La rinitis y el asma a menudo se presentan juntos, y la rinitis sintomática puede asociarse con un control deficiente del asma y un mayor riesgo de exacerbaciones. Por lo tanto, existe una clara necesidad de reconocer y tratar la rinitis de acuerdo con las recomendaciones de las guías. “ (Serrano, Valero, & Picado, 2005)”

La guía del Comité de Normas de Atención de la British Society for Allergy and Clinical Immunology (BSACI) sobre el tratamiento de la rinitis alérgica y no alérgica se publicó en 2008 tras una amplia revisión sistemática de la literatura, en la misma indica que la rinitis describe la inflamación de la mucosa nasal, pero clínicamente se define por varios síntomas comunes de secreción nasal, picazón, estornudos, obstrucción o congestión nasal. Existen tres tipos de rinitis que se observan comúnmente en la práctica clínica: alérgica, no alérgica e infecciosa. También se presentan formas mixtas. “ (Annetta, 2012)”

Ahora bien, la prevalencia de la rinitis alérgica ha aumentado de forma constante en las últimas tres décadas y afecta a más del 20% de la población. La rinitis alérgica es más común en niños y en aquellos con antecedentes personales o familiares de atopia. “ (Angiera, Willington, Scadding, Holmesd, & Walkere, 2010)”

2.9.6 Causas de la Rinitis

La rinitis alérgica puede ser causada por: “ (ALK-ABELLÓ, 2016)”

- **Causas comunes:** Ácaro del polvo doméstico
- **Pólenes (p. ej. árboles, pastos):** La principal causa de rinitis estacional -

Animales (p. ej. gatos, perros, caballos, roedores) Menos frecuente.

- **Mohos:** (por ejemplo, *Alternaria cladosporium*, *aspergillus*); pueden ser estacionales o perennes
- **Ocupacional:** (por ejemplo, harina, animales de laboratorio, polvos de madera, enzimas); una causa importante ya que es potencialmente reversible si se detecta temprano después de la exposición inicial, pero con una exposición prolongada se vuelve crónica.

2.10 Sinusitis

La sinusitis bacteriana es una infección secundaria causada por el atrapamiento de bacterias en los senos paranasales durante el curso de un resfriado o una alergia “ (Cuidateplus, 2016)”. Estas bacterias producen inflamación o hinchazón del tejido que recubre los senos paranasales. Los senos paranasales sanos están llenos de aire cuando se bloquean y se llenan de líquido, los gérmenes pueden crecer y causar una infección. “ (Calvo, Gacía, Casas, & Pérez, 2011)”

La sinusitis usualmente es una derivación de una infección vírica de las vías respiratorias altas, la infección bacteriana de los senos paranasales suele ocurrir en niños pequeños y durante los meses de invierno “ (Castro, 2014)”. Se estima que se produce una sinusitis como complicación en el 5 y el 10% de las infecciones respiratorias víricas de los niños pequeños, y en el 1-2% de las que afectan a los adultos. Por otra parte, también existe una estrecha relación entre rinosinusitis y manifestaciones atópicas, como rinitis y asma “ (Calvo, Gacía, Casas, & Pérez, 2011)”.

2.11 Variable independiente: Factores de Riesgo

2.12 Cambios climáticos

Los cambios en el clima constituyen una realidad que, según proyecciones recientes, va a empeorar en los próximos años. El cambio climático representa una amenaza masiva para la salud respiratoria “ (Pardo, 2007)”:

- Promoviendo o agravando directamente las enfermedades respiratorias.
- Aumentando la exposición a los factores de riesgo de enfermedades respiratorias.

El cambio climático aumenta la cantidad de polen y alérgenos producidos por cada planta, la proliferación de moho y las concentraciones de ozono al aire libre y de partículas a nivel del suelo “ (Comisión de las comunidades Europeas, 2009)”. Las principales enfermedades preocupantes son el asma, la rinosinusitis, la enfermedad pulmonar, bronquitis, entre otras y las infecciones de las vías respiratorias. Entre los grupos de mayor riesgo de los efectos del cambio climático se encuentran las personas con enfermedades cardiopulmonares preexistentes o las personas desfavorecidas.” (Cuadros, 2017)”

2.13 Efectos del cambio climático en la salud respiratoria

El cambio climático representa una amenaza directa masiva para la salud respiratoria al promover o agravar las enfermedades respiratorias o indirectamente al aumentar la exposición a factores de riesgo de enfermedades respiratorias “ (Vázquez, Salas, Pérez, & Montes, 2014)”.

El clima afecta la calidad del aire y del agua, los suministros locales y nacionales de alimentos, la economía y muchos otros factores determinantes

críticos de la salud. La evidencia observacional indica que los cambios regionales en el clima, en particular el aumento de la temperatura, afectan a un conjunto diverso de sistemas físicos y biológicos en muchas partes del mundo, algunos de los cuales son preocupantes para la salud respiratoria “ (Ministerio para la Transforación Ecológica, 2018)”.

Un conjunto de pruebas sugiere que los grandes cambios que afectan a la atmósfera y al clima tienen un impacto en la biosfera y el medio ambiente humano. El aumento de las concentraciones de gases de efecto invernadero, especialmente el dióxido de carbono, en la atmósfera terrestre ya ha calentado sustancialmente el planeta, causando olas de calor más severas y prolongadas, la variabilidad de la temperatura, el aumento de la duración y severidad de la temporada de polen, la contaminación del aire, los incendios forestales, las sequías, las fuertes precipitaciones y las inundaciones, todo lo cual pone en riesgo la salud respiratoria “ (RTVE, 2018)”.

Las principales enfermedades preocupantes son el asma, la rinosinusitis, la EPOC y las infecciones de las vías respiratorias, pero el grado de propagación variará en función de la proporción de individuos susceptibles en una población determinada “ (Serrano, Valero, & Picado, 2005)”.

2.14 Agentes que intervienen en los cambios climáticos

La Tierra es similar a un cuerpo humano; su temperatura está muy bien equilibrada, y cuando se pone fuera de control pueden suceder grandes cosas. En el caso del planeta tierra, los gases de la atmósfera desempeñan un papel vital en el mantenimiento de este delicado equilibrio, equilibrando la absorción y emisión de toda la radiación electromagnética que llega a la superficie de la Tierra “ (Echarri, 1998)”.

Con el paso del tiempo la tierra continua calentándose, los científicos creen que el principal impulsor de esta tendencia al calentamiento es el aumento de los niveles de gases de efecto invernadero provocados por el hombre; estos gases, que bombeamos al aire, actúan para atrapar la radiación de calor cerca de la

superficie de la Tierra que, de otro modo, se enviaría de vuelta al espacio “ (Sarmiento, 2018)”.

Este calor ha provocado que el polvo enviado a la atmósfera durante el labrado y la cosecha vuelva a el suelo y este es una vía de transporte clave para las partículas y los contaminantes ligados a las partículas, que tienen una serie de impactos en la salud respiratoria humana “ (Sarmiento, 2018)”.

2.15 La humedad y sus consecuencias en la salud

Una revisión de los efectos sobre la salud de la humedad relativa en ambientes interiores sugiere que la humedad relativa puede afectar la incidencia de infecciones respiratorias y alergias, estudios experimentales sobre bacterias y virus infecciosos transmitidos por el aire han demostrado que la supervivencia o la infectividad de estos organismos se reduce al mínimo mediante la exposición a humedades relativas entre el 40 y el 70% “ (Rodríguez, 2016)”.

Se encontró que la incidencia de ausentismo o infecciones respiratorias fue menor entre las ya que el tamaño interior de las poblaciones de ácaros y hongos alergénicos depende directamente de la humedad relativa se ha determinado que las poblaciones de ácaros se minimizan cuando la humedad relativa está por debajo del 50% y alcanzan un tamaño máximo a un 80% de humedad relativa “ (Marcó, 2014)”.

Además la humedad alta puede tener un efecto adverso en el cuerpo humano debido a que el aire se siente más caliente que la temperatura oficial registrada, puede contribuir a la sensación de baja energía y letargo, hipertermia, o el sobrecalentamiento como resultado de la incapacidad de su cuerpo para dejar salir el calor de manera efectiva, esto puede afectar negativamente su salud en condiciones de alta humedad. Algunos riesgos para la salud que resultan de la sobreexposición a la humedad (hipertermia) incluyen “ (The National Environmental Education & Training Foundation , 2003)”:

- Deshidratación

- Cansancio
- Calambres musculares
- Agotamiento por calor
- Desmayo
- Golpe de calor
- Enfermedades respiratorias

Es así que el proceso de acumulación de humedad en el cuerpo puede conducir a una serie de efectos negativos sobre la salud y el bienestar humano es así que dependiendo de si la humedad relativa en un ambiente es demasiado baja, alta o equilibrada el estado de salud de una persona será bueno o malo.

2.15.1.1 Efectos de la humedad

Sobrecalentamiento y/o aumento de la transpiración

A pesar de que la humedad no afecta la temperatura en un ambiente, si afecta en gran manera al ser humano ya que engaña al cuerpo creando una percepción de temperatura superior a la que realmente es, esto se debe al hecho de que la humedad permanece en la piel en circunstancias en las que los niveles de humedad relativa son más altos, haciendo que no se disipe con la misma facilidad.

Es así que el cuerpo humano entonces hace transpirar aún más en un intento de combatir naturalmente esta sensación. El resultado es que existe la sensación de estar expuesto a altas temperaturas, a veces hasta el punto de sobrecalentarse, lo que puede provocar graves problemas de salud como insolación y agotamiento que pueden ser fatales en el ser humano.

Asma y Síntomas de Alergia

Si la humedad en un ambiente disminuye a niveles inferiores a los estándares, las fosas nasales se vuelven más secas, esto empeora los síntomas

de la alergia y hace que aquellos individuos con alergias sean altamente susceptibles a sentir incomodidad, irritación e incluso desarrollar infecciones de los senos paranasales.

Por otro lado, la alta humedad fomenta el desarrollo de moho, ácaros del polvo y otros alérgenos que pueden afectar negativamente el bienestar y la salud, es así que el aire también puede volverse más difícil de respirar, lo que puede resultar en un mayor riesgo de un ataque de asma y desencadenantes para quienes padecen la afección.

Mantener un control adecuado de la humedad puede proteger al ser humano contra el desarrollo de tales problemas ya que al asegurar que los conductos nasales posean suficiente humedad, se logra crear una especie de barrera contra los síntomas alérgicos y asmáticos y desencadena el estímulo.

Incomodidad e irritación de la piel y ojos

Las condiciones más secas con baja humedad pueden causar el desarrollo una serie de problemas debido a la incapacidad del cuerpo humano para absorber y retener suficiente humedad. El resultado directo de esto es irritación de la piel, labios agrietados, erupciones cutáneas, descamación, aspereza e irritación de los ojos, que pueden convertirse en infecciones graves si no se tratan o rectifican a tiempo con una hidratación adecuada y limpia.

El control adecuado de la humedad, establecido entre el 40% y el 60% de humedad relativa, puede ayudar a minimizar estos efectos nocivos y proteger la piel, el cabello y los ojos.

Reducción de la estimulación mental/enfoque

Cuando los niveles de humedad están desequilibrados, pueden poner exponencialmente más tensión en el cuerpo, requiriéndoles que trabajen más duro para funcionar como lo harían normalmente. Esto significa que el sistema neurológico está obligado a trabajar más duro, y como resultado, ocasionalmente

puede resultar más difícil concentrarse y permanecer mentalmente invertido en condiciones de humedad deficiente.

Esta es la razón por la que las instalaciones educativas, hospitales y oficinas requieren un control adecuado de la humedad, además de proteger a los habitantes de los problemas de salud.

Susceptibilidad a la descarga electrostática

Cuando los niveles de humedad son más bajos, las superficies conductoras retienen más electricidad estática. Como resultado directo, el cuerpo humano puede convertirse en receptor de sobretensiones cuando interactúa con superficies que albergan energía acumulada.

Un control adecuado de la humedad puede reducir la cantidad de electricidad estática retenida, eliminando a menudo el riesgo de descargas electrostáticas. Típicamente, mantener una HR del 40% al 60% es suficiente para reducir el riesgo de descargas, la prevención de descargas electrostáticas contribuye en gran medida a la protección de las personas, los bienes y la productividad.

Posibilidades de infección en el aire

Cuando las condiciones de un ambiente se caracterizan por una humidificación demasiado baja o alta, puede hacer que las bacterias y partículas transportadas por el aire alcancen al cuerpo humano con mayor facilidad. Esto puede resultar en un mayor riesgo de desarrollar infecciones pulmonares y enfermedades como la influenza, ya que se puede absorber más activamente las bacterias en condiciones de humedad deficiente.

Con un control adecuado de la humedad, la cantidad de tiempo que estas partículas y bacterias pueden pasar en el aire se reduce drásticamente, causando que caigan y se asienten más rápidamente. Por lo tanto, su alcance se reduce y es relativamente más fácil controlar la propagación de las infecciones transmitidas

por el aire es importante en ambientes en los que se introducen sustancias químicas, partículas y bacterias en el flujo de aire, como hospitales, cabinas de pintura, cubiertas de lijado y escuelas primarias.

2.16 Inmunosupresión

Los niños con antecedentes de infecciones recurrentes, graves o inusuales presentan un desafío diagnóstico es por ello que es importante mantener un alto índice de sospecha para el diagnóstico de inmunodeficiencia, ya que el diagnóstico y tratamiento tempranos pueden mejorar el resultado de la curación de la enfermedad “ (Organización Mundial de la Salud, 2016)”.

La infección recurrente o persistente es la principal manifestación de la inmunodeficiencia aunque la mayoría de los niños con infecciones recurrentes tienen una inmunidad normal, es importante reconocer al niño con una inmunodeficiencia subyacente para poder investigar y tratar apropiadamente ya que el diagnóstico y tratamiento tempranos de la inmunodeficiencia mejorarán la calidad la calidad de vida del infante porque en la mayoría de las veces la inmunodeficiencia trae consigo una serie de enfermedades que son producidas por el entorno en el que el niño se desenvuelve comúnmente las enfermedades respiratorias son las que más comunes en niños de entre 3 a 10 años que presentan deficiencias en el sistema inmune “ (Blaese, Francisco, Stiehm, & Younger, 2013) “. .

2.17 Causas de la debilitación del sistema inmune

Los trastornos por inmunodeficiencia evitan que el cuerpo combata infecciones y enfermedades este tipo

de trastorno hace que sea más fácil el contraer virus e infecciones bacterianas, comúnmente los trastornos por inmunodeficiencia son congénitos o adquiridos es decir un trastorno congénito o primario es aquel con el que un individuo nace

mientras los trastornos adquiridos o secundarios son aquellos que se presentan posteriormente en la vida “ (Ballow, 2011)”.

Existen cuatro causas comunes de la debilitación del sistema inmune de los niños, entre las cuales se consideran las siguientes:

2.17.1 Estrés

El estrés comúnmente se presenta como dolores de cabeza, fuertes dolores en el pecho, malestar y una sensación de tensión general son signos distintivos del estrés, todos estos factores se combinan para hacer que el sistema inmunológico tenga que trabajar más duro para defender al cuerpo contra las amenazas a la salud, a veces suprimiendo el sistema inmunológico a tal punto que se ve gravemente comprometido siendo más propensos a contraer enfermedades como respiratorias “ (Sánchez, Gonzáles, Pedron, & Macías, 2007)”.

2.17.2 Insuficiente actividad física

El sistema inmunológico de su cuerpo probablemente no estará en su mejor momento si el estilo de vida es demasiado sedentario ya que investigaciones médicas han indicado que el ejercicio regular puede ayudar a las funciones de los neutrófilos, que son tipos de células que trabajan para matar microorganismos no deseados y a veces peligrosos que pueden afectar negativamente la salud “ (Cascales & García, 2007)”.

2.17.3 Falta de sueño

Puede que no sea notorio pero mientras se descansa, las células en la sangre combaten las infecciones es decir se encuentran trabajando para mantener las infecciones a raya. Así que la falta de sueño y la fatiga pueden ser causales de enfermedades “ (Cascales & García, 2007)”.

2.17.4 Alimentación inadecuada

Se estima que una dieta deficiente, especialmente cuando se combina con la falta de ejercicio, es causante de un gran número de muertes al año ya que para mantener el cuerpo sano es vital comer una variedad bien balanceada de alimentos, incluyendo frutas, vegetales y fuentes de granos enteros que ayudan a apoyar el sistema inmunológico al proveer vitaminas, minerales, fitoquímicos y antioxidantes cruciales “ (Ministerio de Educación de la Nación Argentina, 2009)”.

Esto no quiere decir que toda comida ayude al cuerpo ya que la comida chatarra grasosa tiene el efecto contrario en el sistema inmunológico debido a que las grasas, particularmente las grasas poliinsaturadas, tienden a suprimir el sistema inmunológico.

2.18 Síntomas de la debilitación del sistema inmune

Cuando el sistema inmunológico funciona correctamente, es un salvavidas ya que controla y elimina la mayoría de bacterias y virus que atacan al cuerpo, es por ello que si se activa con demasiada frecuencia, es posible que se padezca de una afección como alergias, asma o bronquitis. Los síntomas que alertan de una debilitación del sistema inmune son las siguientes “ (Vázquez M. , 2016)”:

2.18.1 Fiebre leve

La presencia de temperatura más alta de lo normal, puede significar que el sistema inmunológico está comenzando a trabajar empezando un brote de una afección auto inmunitaria.

2.18.2 Manos frías

Los vasos sanguíneos se encuentran inflamados, es por ello que es más difícil que los dedos de las manos, los pies, las orejas y la nariz se mantengan calientes. La piel en estas áreas puede volverse blanca y luego azul cuando se está expuesto al frío “ (Giménez, 2003)”.

2.18.3 Problemas en el baño

La diarrea que dura más de 2 a 4 semanas puede ser una señal de advertencia de que su sistema inmunológico está dañando el revestimiento de su intestino delgado o tracto digestivo.

El estreñimiento también es una preocupación cuando las evacuaciones intestinales son difíciles de evacuar, muy firmes o parecen estar compuestas de bolitas de conejo, es posible que el sistema inmunitario esté forzando a el intestino a disminuir la velocidad “ (Sotelo, 2018)”.

2.18.4 Ojos Secos

Cuando existe una deficiencia del sistema inmunitario se presenta un trastorno en los ojos ya que estos se vuelven secos además es posible que exista la sensación arenosa y arenosa como si estuviera algo en el ojo o en ciertas ocasiones se nota dolor, enrojecimiento, secreción fibrosa o visión borrosa. Algunas personas se dan cuenta de que no pueden llorar incluso cuando están molestas “ (Medlineplus, 2018)”.

2.18.4.1 Cansancio

La sensación continua de cansancio, como al padecer de una enfermedad, puede significar que algo está sucediendo con las defensas del cuerpo es decir existe debilitación del sistema inmune. Cuando esto sucede es poco probable que el sueño ayude ya que el cuerpo se encuentra en un estado de debilidad interna en la se presentan varias dolencias musculares, mentales entre otras “ (Giménez, 2003)”.

2.18.4.2 Dolores de cabeza

En algunos casos, los dolores de cabeza pueden estar relacionados con el sistema inmunitario. Por ejemplo, podría ser vasculitis, que es la inflamación de un vaso sanguíneo causada por una infección o enfermedad autoinmune que afecta al cuerpo.

2.18.4.3 Sarpullido

La piel es la primera barrera del cuerpo contra los gérmenes, bacterias o agentes patógenos que afectan a la salud del cuerpo. La forma en que se ve y se siente refleja qué tan bien se encuentra el sistema inmunológico es decir que tan bien está haciendo su trabajo.

La piel roja, seca y con picazón es un síntoma común de inflamación, también lo es un sarpullido que es doloroso o que no desaparece. Las personas con lupus a menudo tienen una erupción en forma de mariposa en la nariz y las mejillas, estos síntomas muestran que el cuerpo no está funcionando al máximo o que existe un agente externo que está debilitando al sistema inmunológico.

2.19 Marco Conceptual

Enfermedad:

La enfermedad es una perturbación corporal que se manifiesta física o mentalmente que provoca alteraciones en el funcionamiento normal del organismo, estas alteraciones son provocadas por son microorganismos patógenos parásitos bacterias, hongos, protozoos o virus que se encuentran en el medioambiente o entorno “ (Mercedes, 2013)”.

Patología:

Es la parte de la medicina que estudia el desarrollo y síntomas de las enfermedades, la patología abarca dos grandes campos: la teratología, que es la ciencia que estudia los trastornos producidos en los seres vivos y la nosología, que estudia el desarrollo de las enfermedades adquiridas como entes aisladas o específicas “ (Mendoza & Montero, 2004)”. Al abordar el estudio de las enfermedades se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- Causas de la enfermedad

- Elementos que potencian la enfermedad
- Patogenia
- Signos y síntomas
- Semiología
- Alteraciones funcionales en el organismo
- Control de la enfermedad

Cuadro clínico:

El cuadro clínico consiste en una evaluación que realiza un profesional de la salud sobre el estado de un individuo tomando en consideración sus síntomas y signos clínicos que son revisados minuciosamente con la finalidad de brindar un diagnóstico certero o presuntivo sobre una posible enfermedad, que deberá corroborarse en algunos casos con otros estudios como análisis, radiografías, resonancias magnéticas, etc.

Bronquitis aguda:

La bronquitis aguda es una infección del sistema respiratorio caracterizada presentar tos, con o sin producción de esputo, por un tiempo superior a 3 semanas de evolución “ (Secretaría de Salud, 2010)”. Los criterios para la determinación de una bronquitis aguda son los siguientes:

- Infección respiratoria aguda caracterizada principalmente por tos, con o sin producción de esputo por al menos 3 semanas
- No evidencia clínica de neumonía.
- No presencia de síntomas de resfriado común, esofagitis por reflujo, asma aguda o exacerbación de EPOC.

Las causas de bronquitis aguda en la mayoría de los casos ($\geq 90\%$) son de

etiología no bacteriana.

Factor de riesgo:

Es cualquier circunstancia o característica de una persona, grupo de personas o entorno en el que se desarrolla un individuo que incrementa la probabilidad de contraer una enfermedad, esto no quiere decir que un factor de riesgo sea la causa de la enfermedad o esté relacionado con el hecho de padecerla es más bien el potenciador de la esta “ (Mercedes, 2013)”. Los factores de riesgo se dividen en los siguientes:

Factores de comportamiento:

- Tabaco Alcohol Drogas
- Ejercicio físico adaptado a las características propias
- Hábitos alimentarios

Los factores biológicos y genéticos

- Madurez y envejecimiento
- Sistema interno
- Constitución
- Herencia

Los factores medioambientales

- Ambiente social
- Entorno psicológico
- Ambiente físico
- Contaminación física, química o biológica

2.20 Hipótesis

2.20.1 Hipótesis General

Los factores climáticos influyen el desencadenamiento de la bronquitis aguda en

niños de 5 a 10 en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestre 2018

2.20.2 Hipótesis Nula

Los factores climáticos no influyen en el desencadenamiento de la bronquitis aguda en niños de 5-10 años en la ciudadela San Miguel, cantón Montalvo, provincia Los Ríos, primer semestre 2018

2.21 Variables

2.21.1 Variable dependiente

Bronquitis aguda

2.21.2 Variable independiente

Factores climáticos

2.21.3 Operacionalización de variables

2.21.3.1 Variable dependiente: Bronquitis aguda

Tabla 4 Variable dependiente

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala	Ítems Básicos	Técnicas e instrumentos
Bronquitis aguda	Inflamación aguda de la tráquea, bronquios y bronquiolos.	Sociodemográfica Edad	Sexo De 1 - 5 años	Bronquitis aguda en infantes.	¿Ha sufrido enfermedades respiratorias graves? ¿Conoce sobre la bronquitis aguda? ¿Ha tenido síntomas de bronquitis aguda?	Encuestas y observación

					¿Ha tenido bronquitis aguda?
		Sexo	Masculino	Predominancia de bronquitis aguda en niños.	¿Cuántas veces ha sufrido de enfermedades agudas? ¿Cuántas veces ha sufrido de bronquitis aguda?
			Femenino	Predominancia de bronquitis	¿Cuántas veces ha sufrido de

				aguda en niñas.	enfermedades agudas? ¿Cuántas veces ha sufrido de bronquitis aguda?	
		Signos y síntomas	Cuadro clínico presente en infantes	Síntomas presentes en el desarrollo de la enfermedad	¿Conoce cuáles son los síntomas de la bronquitis aguda?	

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

2.21.3.2 Variable independiente: Factores climáticos

Tabla 5 Variable independiente

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala	Ítems Básicos	Técnicas e instrumentos
Factores climáticos	Son las características y cambios climáticos presentes en el ambiente y entorno que representan una amenaza masiva para la salud respiratoria de las personas.	Sociodemográfica Ambientales	Sexo Elementos del ambiente	Factores ambientales	¿Conoce los factores ambientales que incrementan la posibilidad de una enfermedad respiratoria? ¿Conoce las bacterias, gérmenes y agentes que posibilitan las enfermedades	Encuestas y observación

					respiratorias?	
--	--	--	--	--	----------------	--

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

CAPÍTULO III

3.1 Metodología

La Metodología de la Investigación es la ciencia que tiene como finalidad proveer conceptos, principios y fundamentos al investigador para que este pueda encauzar de manera eficiente y eficaz el problema de investigación o el objeto de estudio este último es aquel que da origen al proceso de Investigación científica, ya que a partir de él se conforma una serie de pasos, actividades, métodos o estrategias lógicamente estructurados y relacionados entre sí, encaminadas a brindar la solución al problema “ (Cortes, 2004)”.

Método inductivo

Se utilizó este método porque por medio de este podemos analizar las posibles causas de los problemas y sacar conclusiones sobre posibles soluciones.

Método de análisis

Mediante este método estudiamos cada una de nuestras variables de manera detenida y por ende estudiamos cada uno de nuestros objetos mediante instrumentos de investigación para fundamentar cuales son los factores que inciden en la prevalencia de bronquitis aguda en niños de 5 a 10 años.

3.1.1 Modalidad de la Investigación

La metodología de la investigación determinada para el presente trabajo es de tipo cuantitativo- cualitativo, debido a que las variables de estudio son susceptibles al análisis estadístico en base a las características que presentan.

3.2 Tipos de investigación

En base al tema de investigación se plantea el tipo de investigación que se pretende realizar ya que en base a esto se determinara los pasos, técnicas y métodos que se emplearan para el desarrollo del proyecto. Para el presente trabajo se utiliza los siguientes tipos de investigación:

3.2.1 Investigación Descriptiva

Se presenta una investigación descriptiva ya que de esta manera se podrá estudiar las variables más relevantes que inciden en la prevalencia de la bronquitis aguda y de la misma forma se busca ampliar conocimientos para prevenir la enfermedad a futuro.

3.2.2 Investigación de Campo

Para el presente estudio se plantea una investigación de campo debido a que se pretende recolectar información sobre la presencia de bronquitis aguda en los niños de la Ciudadela San Miguel cantón Montalvo provincia de Los Ríos, además del conocimiento de los padres y madres de familia sobre las causas y efectos de esta enfermedad.

3.2.3 Investigación Bibliográfica o documental

Para el presente trabajo se pretende utilizar la investigación bibliográfica como fuente de información sobre la bronquitis aguda causas y efectos, para la búsqueda y recolección de información se utilizara trabajos escritos preliminares como tesis, papers, artículos científicos y revistas anexadas.

3.3 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación se refiere a la estrategia que se adopta para la resolución del problema y posterior determinación de la factibilidad del convenio.

3.3.1 Diseño transeccional

Se realizara un tipo de investigación transeccional ya que la recolección de información se hizo en un momento y tiempo determinado, esto con la finalidad de obtener la información sin alteraciones ni posibles cambios para de esta manera analizar las variables de estudio y su interrelación.

3.3.2 Diseño experimental

Se plantea un diseño experimental ya que las charlas sobre la bronquitis aguda sus causas y sintomatología se realizara sin que existan la certeza o seguridad de la factibilidad de que la expuesta sirva como referente para la prevención de la bronquitis aguda en niños.

3.4 Técnicas e instrumentos

3.4.1 Técnicas

Observación científica: mediante esta técnica se pudo observar los múltiples riesgos que generan la prevalencia de la bronquitis aguda, uno de ellos es el desuso de ropa en niños de 5 a 10 años moradores de la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos.

3.4.2 Encuesta

Ayuda a la recolección de datos de una manera más directa y segura, la encuesta fue determinada como muestra, la encuesta utiliza procedimientos estandarizados de interrogación, con la finalidad de obtener mediciones cuantitativas de las características objetivas y subjetivas de la población. Las explicaciones de la encuesta son las siguientes:

Tabla 6 Estructura de la encuesta

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
. ¿Para qué?	Para determinar el conocimiento que tiene la muestra sobre la bronquitis aguda causas y efectos de la misma.
¿De qué personas u objetos?	Padres, madres o representantes de los niños que serán encuestados.
¿Sobre qué aspectos?	Bronquitis aguda. Causas y efecto de la bronquitis aguda. Factores que influyen en la bronquitis.
¿Quién, quiénes?	Investigador
¿Cuándo?	2018
¿Dónde?	San Miguel cantón Montalvo
¿Cuántas veces?	Una
.¿Qué técnicas de recolección?	Encuestas
¿Con qué?	Encuestas
¿En qué situación?	Realizar de acciones cotidianas cerca del Subcentro de salud Montalvo.

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Fernanda, María; Alcivar, A. (2018)

3.5 Análisis e interpretación de información

El análisis e interpretación de información se realiza mediante el software Microsoft Excel debido a la facilidad en el uso gracias a que cuenta con una interfaz amigable, completa y de fácil comprensión.

Microsoft Excel es conocido por su capacidad de gestionar grandes

volúmenes de datos y es capaz de llevar a cabo análisis de texto además permite la gestión, manipulación y análisis de datos mediante el uso de tablas y gráficas estadísticas.

3.5.1 Análisis de la información

Consiste en un desglose de los valores numéricos y porcentajes perteneciente a la información que se recoge mediante una previa investigación realizada a la población determinada como muestra.

3.5.2 Interpretación de la información

Tiene una función explicativa ya que busca proporcionar un significado al resultado del análisis mediante la relación de variables con los datos estadísticos sobre el problema, de manera que se aporta una significación literaria a los hallazgos encontrados en el análisis de la información ya está solo cuenta con porcentajes en la mayoría de las veces.

3.6 Población y la Muestra

Alvarado “ (1994)” define a la población como:

"El total de la población o universo que esta constituido por personas, animales, registros médicos, nacimientos, muestras de laboratorio, accidentes viales, entre otros valores o datos que se pueden medir y que tengan un valor o significancia en el desarrollo de la investigación es decir se trata objeto de estudio".

Mientras la muestra es definida como una parte del universo o población en los que se llevará a cabo la investigación, esta parte de la población es determinada como significativa ya que se les atribuye las características propias del total de la población “ (Lopez, 2004)”.

3.7 Población

El presente proyecto determino como población o universo a 70 niños y niñas de entre 5 - 10 años que habitan en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo provincia Los Ríos primer semestre 2018, la encuesta se realizara a los padres, madres o representantes de estos niños.

Tabla 7 Población

Población	N°
Niños y niñas	70
Total	70

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Fernanda, María; Alcivar, A. (2018)

Debido a que el universo de estudio es amplio se procede a obtener una muestra significativa del mismo mediante la aplicación de la siguiente formula estadística:

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * N * p . q}{E^2 (N - 1) + Z^2 p . q}$$

Ecuación 1: Fórmula para el cálculo de la muestra

Fuente: investigación propia

Datos:

$$N = 70$$

$$Z^2 = 95 = 1.96$$

$$e^2 = 5\% = 0.05$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

Desarrollo de la ecuación

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

$$n = \frac{(1,96)^2 (70) (0,50) (0,50)}{(0,05)^2 (70 - 1) + (1,96)^2 (0,50) (0,50)}$$

$$n = \frac{3.8416 (70) (0,25)}{0,0025 (69) + (0,9604)}$$

$$n = \frac{268.912 (0,25)}{0.9802 + 0,9604}$$

$$n = \frac{67.228}{1.9406}$$

$$n = 35$$

3.7.1 Muestra

Debido a que la población de niños y niñas se determina como extensa se realiza la toma de una muestra en la que se determinó que la población a la cual se realizara las encuestas será de 35 niños de entre 5 - 10 años a los cuales se aplicara la encuesta.

Tabla 8 Muestra

Población	N°
Niños y niñas (total)	70
Muestra	35
Total (participantes en la encuesta)	35

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Fernanda, M; Alcívar, A. (2018)

3.8 Cronograma

Tabla 9 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES/Meses y Semanas 2018	Primer mes				Segundo mes				Tercer mes				Cuarto mes				Quinto mes				Sexto mes				Recursos				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Selección y aprobación del tema y perfil.	■	■	■	■																									
Capítulo I					■	■	■	■																					
Capítulo II									■	■	■	■																	Revistas, libros
Capítulo III													■	■													Entrevista, encuestas		
Recolección de datos e información														■	■	■													Programa estadístico
Capítulo IV																	■	■											Revistas
Capítulo V																			■	■									
Presentación y revisión del borrador del proyecto																					■								

3.9 Presupuesto

Tabla 10 Presupuesto

PRESUPUESTO			
ACTIVIDAD	MONTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	
		INTERNA	EXTERNA
Impresiones y copias	60.00	Propia	
Transporte	50.00	Propia	
Alimentación	60.00	Propia	
Materiales de recolección de datos (cuaderno, carpetas, hojas, esferos)	25.00	Propia	
Anillados	5.00	Propia	
Imprevistos	30.00	Propia	
Total	230.00	Propia	

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Fernanda, M; Alcívar, A. (2018)

CAPÍTULO IV

4.1 Resultados de la Investigación

4.2 Análisis e Interpretación de resultados

1. ¿Considera usted que los factores ambientales desencadenan enfermedades respiratorias en los niños?

Tabla 11 Pregunta 1

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	86%
No	5	14%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

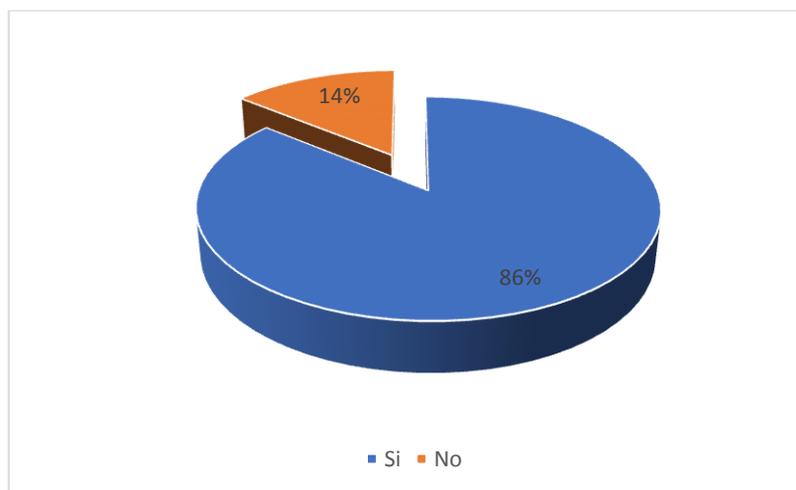


Gráfico 1: Tabulación de la pregunta 1

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 30 que equivalen al 86% consideran que los factores ambientales desencadenan enfermedades respiratorias en los niños, mientras 5 no consideran que los factores ambientales desencadenan enfermedades respiratorias en los niños que lo representa el 14%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 1, presentada anteriormente se determina que el 86% de encuestados es decir la mayoría de la población piensa que las condiciones ambientales representan un factor de peligro para los niños pues ocasiona enfermedades respiratorias en los mismos.

2. ¿Cree usted que los niños de entre 5 – 10 años son más propensos a sufrir enfermedades respiratorias?

Tabla 12 Pregunta 2

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	77%
No	8	23%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

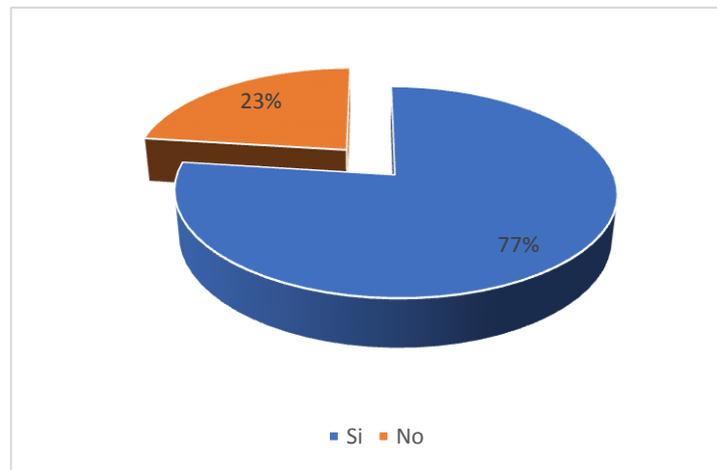


Gráfico 2: Tabulación de la pregunta 2

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 27 que equivalen al 77% piensan que los niños de entre 5 – 10 años son más propensos a sufrir enfermedades respiratorias, mientras 8 no consideran que los niños son más propensos a sufrir enfermedades respiratorias que lo representa el 23%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 2, presentada anteriormente se determina que el 77% de encuestados es decir la mayoría de la población consideran que las enfermedades respiratorias se presentar en mayor medida y con mayor frecuencia en los niños de entre 5 y 10 años.

3. ¿Conoce usted cuales son las enfermedades respiratorias más comunes en los niños?

Tabla 13 Pregunta 3

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	51%
No	17	49%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

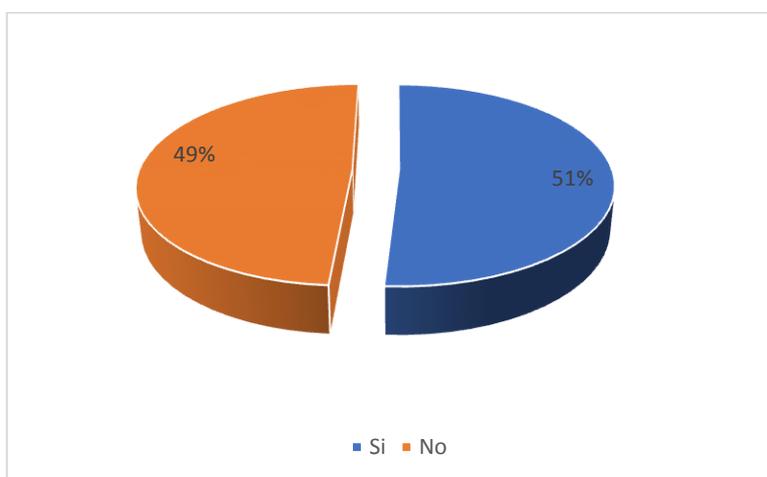


Gráfico 3: Tabulación de la pregunta 3

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 18 que equivalen al 51% indican conocer las enfermedades respiratorias más comunes en los niños, mientras 17 expresaron no conocen las enfermedades respiratorias más comunes en los niños lo que representa el 49%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 3, presentada anteriormente se determina que el 51% de encuestados es decir la mitad de la población encuestada conocen cuales son las enfermedades respiratorias más comunes en los niños esto es relativamente bueno ya que al enfermarse un niño sabrán que afección les afecta.

4. ¿Sabe usted cuales son los factores ambientales que desencadenan enfermedades respiratorias en los niños?

Tabla 14 Pregunta 4

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	74%
No	9	26%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

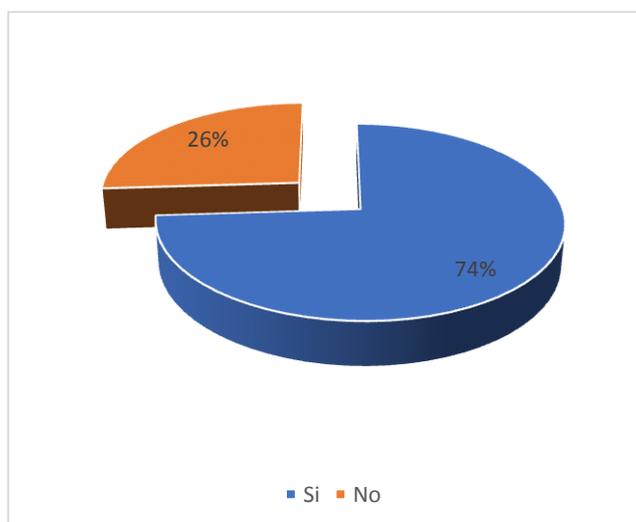


Gráfico 4: Tabulación de la pregunta 4

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 26 que equivalen al 74% indican saber cuáles son los factores ambientales que desencadenan enfermedades respiratorias en los niños, mientras 9 expresaron no conocer los factores ambientales que desencadenan enfermedades respiratorias en los niños lo que representa el 23%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 4, presentada anteriormente se determina que el 74% de encuestados es decir la mayoría de la población encuestada conocen cuales son los factores ambientales que desencadenan y causan problemas respiratorios en los niños esto es relativamente bueno ya que de esta manera se protege a los niños contra estos factores.

5. ¿Sabe usted cómo prevenir enfermedades respiratorias graves en los niños?

Tabla 15 Pregunta 5

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	43%
No	20	57%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

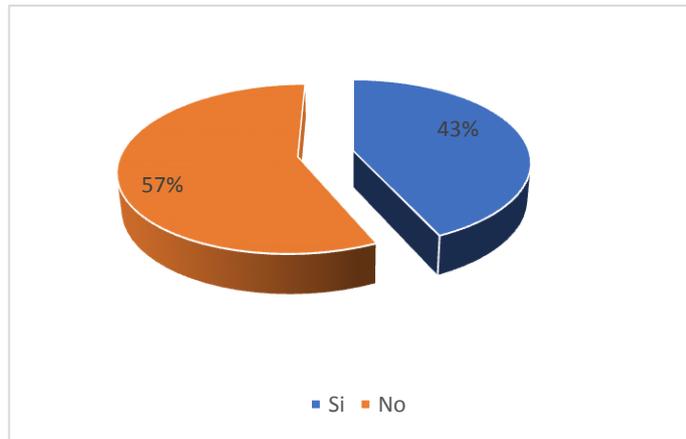


Gráfico 5: Tabulación de la pregunta 5

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 15 que equivalen al 43% indican saber cómo prevenir enfermedades respiratorias graves en los niños, mientras 20 expresaron no saber cómo prevenir enfermedades respiratorias graves en los niños lo que representa el 57%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 5, presentada anteriormente se determina que el 57% de encuestados es decir la mayoría de la población encuestada expresaron no saber cómo prevenir enfermedades respiratorias graves en los niños esto es malo ya que los niños se encuentran indefensos ante las enfermedades.

6. ¿Conoce usted que es bronquitis aguda?

Tabla 16 Pregunta 6

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	40%
No	21	60%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcivar, A. (2018)

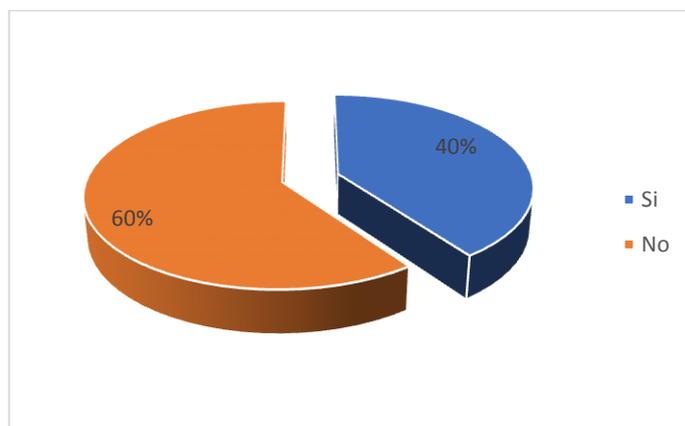


Gráfico 6: Tabulación de la pregunta 6

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 14 que equivalen al 40% indican saber que es bronquitis aguda, mientras 21 expresaron no saber que es bronquitis aguda lo que representa el 60%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 6, presentada anteriormente se determina que el 60% de encuestados es decir la

mayoría de la población encuestada expresaron no saber que es bronquitis aguda esto implica que en el caso que los niños presentaran esta enfermedad se encontrarían desprotegidos y sin recibir el tratamiento adecuado ya que se podría ser tomada como una enfermedad respiratoria común.

7. ¿Sabe usted cual es la sintomatología de la bronquitis aguda en los niños?

Tabla 17 Pregunta 7

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	34%
No	23	66%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcivar, A. (2018)

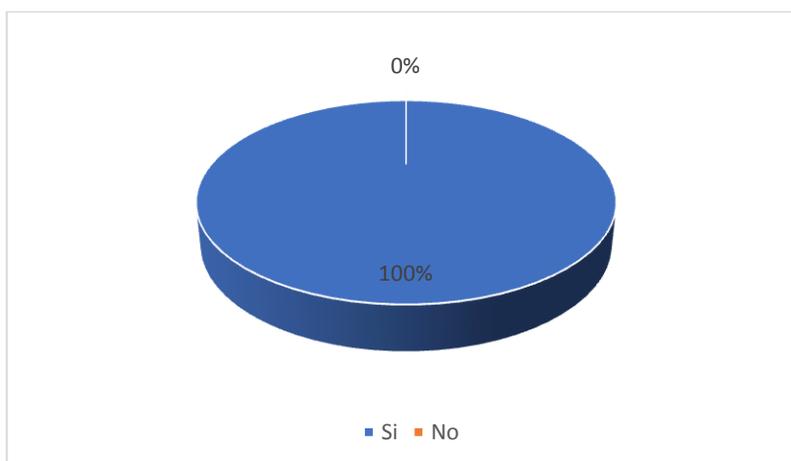


Gráfico 7: Tabulación de la pregunta 7

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 12 que equivalen al 34% indican saber cuál es la sintomatología de la bronquitis aguda en los niños, mientras 23 expresaron no saber cuál es la sintomatología de la bronquitis aguda en los niños lo que representa el 66%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 7, presentada anteriormente se determina que el 66% de encuestados es decir la mayoría de la población encuestada expresaron no saber cuál es la sintomatología de la bronquitis aguda en los niños esto representa un peligro ya que los síntomas de esta enfermedad pueden ser confundida con una gripe común.

8. ¿Ha participado en charlas referentes a la identificación y prevención de enfermedades respiratorias en niños de 5 – 10 años?

Tabla 18 Pregunta 8

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	14%
No	30	86%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

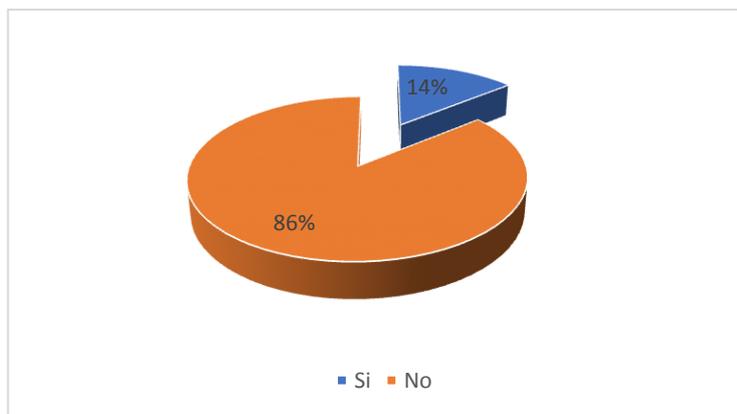


Gráfico 8: Tabulación de la pregunta 8

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 5 que equivalen al 14% indican haber participado en charlas referentes a la prevención de enfermedades respiratorias en niños de 5 – 10 años, mientras 30 expresaron no haber participado en charlas lo que representa el 84%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 8, presentada anteriormente se determina que el 84% de encuestados es decir la mayoría de la población encuestada expresaron no haber participado en charlas referentes a la identificación y prevención de enfermedades respiratorias en niños de 5 – 10 años, es decir se encuentran desinformados en prevención y control de enfermedades respiratorias.

9. ¿Está de acuerdo en que se organizase e imparta de charlas sobre la prevención e identificación de enfermedades respiratorias en para niños de 5-10 años?

Tabla 19 Pregunta 9

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	100%
No	0	0%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, A. (2018)

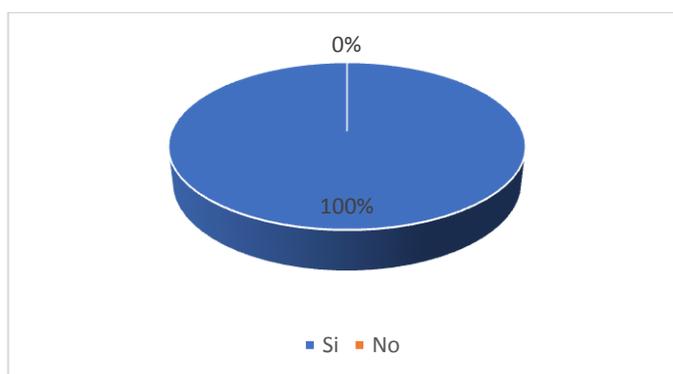


Gráfico 9: Tabulación de la pregunta 9

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 35 que equivalen al 100% indican estar de acuerdo en que se organizase e imparta de charlas sobre la prevención de enfermedades respiratorias en para niños de 5-10 años, mientras 0 expresaron estar de acuerdo lo que representa el 0%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 9,

presentada anteriormente se determina que la totalidad de encuestados es decir toda la población encuestada está de acuerdo en que es necesario organizar e impartir de charlas sobre la prevención e identificación de enfermedades respiratorias en para niños de 5-10 años ya que estos no cuentan con información para salvaguardar la salud de sus hijos.

10. ¿Participaría usted en charlas sobre la prevención e identificación de enfermedades respiratorias en para niños de 5-10 años?

Tabla 20 Pregunta 10

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	100%
No	0	0%
Total	35	100%

Fuente: Aplicación de encuestas

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, Ana (2018)

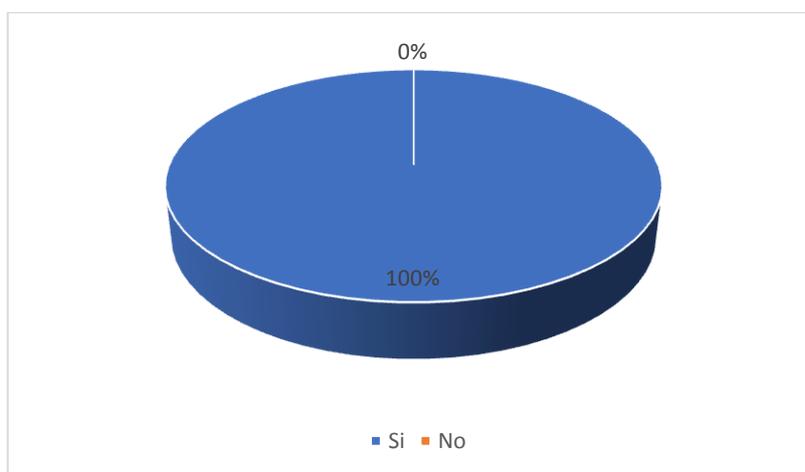


Gráfico 10: Tabulación de la pregunta 10

Fuente: Aplicación de encuestas

Análisis

De total de encuestados, 35 que equivalen al 100% indicaron que participarían en charlas sobre la prevención de enfermedades respiratorias en para niños de 5-10 años, mientras 0 expresaron que no participarían lo que representa el 0%.

Interpretación

Tomando como referencia la información correspondiente a la pregunta 9, presentada anteriormente se determina que la totalidad de encuestados es decir toda la población encuestada participaría en charlas sobre la prevención e identificación de enfermedades respiratorias en para niños de 5-10 años ya que estos no cuentan con información para salvaguardar la salud de sus hijos.

5. Conclusiones y Recomendaciones del capítulo

En base a la tabulación de encuestas para su posterior análisis e interpretación se plantean las siguientes conclusiones y recomendaciones:

5.1 Conclusiones

- Los encuestados consideran que los factores ambientales representan un peligro latente para el desarrollo de enfermedades respiratorias en los niños pues estos son más propensos a enfermarse.
- Los encuestados conocen cuales son los factores ambientales que desarrollan enfermedades respiratorias en los niños y que enfermedades son las más comunes.
- Los encuestados no conocen sobre la prevención de enfermedades respiratorias graves en los niños.
- Los encuestados no conocen sobre la bronquitis aguda por ende cual es la sintomatología común de esta enfermedad.

5.2 Recomendaciones

- Identificar cuáles son los principales factores ambientales que estimulan la aparición de enfermedades respiratorias en los niños.
- Proponer charlas informativas sobre la bronquitis aguda causas y sintomatología.
- Proponer charlas para la prevención de enfermedades respiratorias graves.
- Capacitar a los padres, madres o representantes de los niños menores de entre 5 -10 años, sobre la adecuada sobre la bronquitis aguda sus causas y efectos sobre la salud de los con la finalidad de evitar un riesgo mayor de contraer esta enfermedad.

CAPÍTULO V

Propuesta teórica de la aplicación

6.1 Título de la propuesta de la aplicación:

Plan de charlas educativas sobre las causas y sintomatología de la bronquitis aguda en los niños de 5 – 10 de la ciudadela San Miguel cantón Montalvo.

Institución:

Ciudadela San Miguel

Alcance:

Cantón Montalvo

Beneficiarios directos:

Niños de la ciudadela San Miguel cantón Montalvo.

Padres de niños de entre 5 -10 años.

Beneficiarios indirectos:

Niños del cantón Montalvo.

Tiempo de ejecución:

El tiempo estimado para la ejecución de la presente propuesta es 3 meses después de la presentación y aprobación del contenido que tendrán las charlas que se pretende impartir.

Responsable:

La responsable directa del desarrollo del contenido de las charlas son Fernanda, María y Alcívar, Ana.

6.2 Antecedentes de la propuesta:

La bronquitis aguda es una infección del aparato respiratorio, comúnmente es originada por microorganismos virales así también como por agentes bacterianos, esta enfermedad respiratoria puede durar hasta por 15 días, siendo la causa más frecuente en las consultas destinadas a pediatría ya que son los niños los más propensos a enfermarse.

Esta patología en los niños es producida habitualmente por causas infecciosas se manifiesta comúnmente por congestión y edema de la mucosa bronquial con hipersecreción, causada mayormente por virus y menos de menor manera por bacterias o agentes fisicoquímicos. Como consecuencia de la disminución de la luz bronquial y aparición de síntomas de enfermedades respiratorias comunes existe confusión en la identificación de síntomas y determinación de la enfermedad. “ (Mainou & Plaza, 2007)”.

Como antecedentes para el desarrollo de la propuesta se presenta la información obtenida mediante la aplicación de encuestas en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo en donde se determinó que la bronquitis aguda es una enfermedad no conocida por la población.

6.3 Factibilidad de la propuesta:

El desarrollo de la presente propuesta se justifica en las preguntas 5, 6, 7 y 10 de la encuesta aplicada ya que se evidencia lo siguiente:

- Los padres y madres de familia no conocen cómo prevenir enfermedades respiratorias graves en los niños.
- Los padres de familia no conocen sobre la bronquitis aguda por ende tampoco sobre la sintomatología que se presenta en los niños.
- Los padres y madres de familia no han recibido información sobre la bronquitis aguda y están de acuerdo con la creación de charlas informativas.

7. Objetivos de la propuesta

7.1 Objetivo General:

- Capacitar a los padres y madres de familia con niños de 5 – 10 años del cantón Montalvo, sobre la bronquitis aguda sus causas y sintomatología.

7.2 Objetivos Específicos:

- Proporcionar información a los padres y madres de familia sobre las causas y factores que ocasionan bronquitis aguda.
- Proporcionar información a los padres y madres de familia sobre la sintomatología de la bronquitis aguda.
- Determinar el nivel de conocimiento adquirido por los padres y madres de familia sobre la bronquitis aguda.

8. Presentación de la propuesta

En base a los objetivos planteados se establecen las siguientes estrategias para el desarrollo de la propuesta:

1. Determinar el contenido de las charlas.

- Revisión documental sobre la bronquitis aguda sus causas y efectos.
- Revisión sobre la climatología del cantón Montalvo.

2. Diseño del contenido de charlas.

- Creación de carteles y diapositivas sobre las condiciones meteorológica que incrementan las enfermedades respiratorias.

- Creación de carteles y diapositivas sobre la bronquitis aguda sus causas y efectos.
- Realización de trípticos informativos sobre la bronquitis aguda sus causas y efectos.

3. Presentación de la propuesta para su aprobación.

- Presentación del contenido de la propuesta a un profesional de la salud para aprobación del mismo.

4. Determinación la hora, día y el lugar en los que se expondrá las charlas.

- Determinar el horario y día en el que se realizara las charlas.
- Presentación del horario y lugar determinado para las charlas al directivo de la ciudadela San Miguel cantón Montalvo.

5. Determinar el nivel de conocimiento adquirido por los padres y madres de familia sobre la bronquitis aguda

- Aplicación de preguntas aleatorias sobre las causas y efectos de la bronquitis aguda a los asistentes de las charlas.

9. Desarrollo de la propuesta

Plan de Intervención

Tabla 21 Desarrollo de la propuesta

Desarrollo de la propuesta						
N°	Objetivos	Acciones	Métodos	Medios	Responsable	Lugar
I	Proporcionar información a los padres y madres de familia sobre las causas y factores que ocasionan bronquitis aguda.	Revisión sobre la climatología del cantón Montalvo	Investigación documental e internet sobre las condiciones climatológicas del Cantón Montalvo. Creación de carteles, diapositivas y trípticos sobre las condiciones meteorológica que incrementan las	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • Internet • Software editor de presentaciones (Power Point) • Marcadores • Impresoras 	<ul style="list-style-type: none"> • Fernanda, María • Alcívar, Ana 	Ciudadela San Miguel

			<p>enfermedades respiratorias</p> <p>Presentación del horario, día y lugar en el que se realizara las charlas.</p>			
II	<p>Proporcionar información a los padres y madres de familia sobre la sintomatología de la bronquitis aguda.</p>	<p>Revisión documental sobre la bronquitis aguda sus causas y efectos</p>	<p>Investigación documental e internet sobre las condiciones climatológicas del Cantón Montalvo.</p> <p>Creación de carteles,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • Internet • Software editor de presentaciones (Power Point) • Marcadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Fernanda, María • Alcívar, Ana 	<p>Ciudadela San Miguel</p>

			<p>diapositivas y trípticos sobre la bronquitis aguda sus causas y efectos.</p> <p>Presentación del horario, día y lugar en el que se realizara las charlas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impresoras 		
III	Determinar el nivel de conocimiento adquirido por los padres y madres de familia sobre la bronquitis aguda.	Realización de cuestionarios a los asistentes.	Aplicación de preguntas aleatorias sobre las causas y efectos de la bronquitis aguda a los asistentes de las charlas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámicas de inclusión e integración grupal 	<ul style="list-style-type: none"> • Fernanda, María • Alcívar, Ana 	Ciudadela San Miguel

Fuente: Investigación Previa

Elaborado por: Fernanda, María; Alcívar, Ana (2018)

10. Modelo de acciones a realizar en la charla

1. Presentación de la charla:

Encargado de la ciudadela San Miguel Cantón Montalvo

2. Presentación del contenido de la charla:

La charla será realizada por Ana Alcívar y María Acurio autoras del proyecto.

3. Contenido de la charla:

Condiciones meteorológicas que incrementan las enfermedades respiratorias.
Que es la bronquitis aguda sus causas y efectos.

4. Medios utilizados para las charlas:

Para las exposiciones de las charlas se hará uso de carteles y diapositivas sobre las condiciones meteorológicas que incrementan las enfermedades respiratorias y bronquitis aguda sus causas y efectos, al finalizar la charla se repartirá trípticos para la mejor comprensión de lo expuesto en las charlas.

5. Evaluación de la comprensión de las charlas:

Para evaluar la comprensión de la charla se realizará preguntas aleatorias sobre las causas y efectos de la bronquitis aguda a los asistentes de las charlas.

6. Datos informativos sobre la charla:

Duración: 1 hora

Día: miércoles

Lugar: ciudadela San Miguel cantón Montalvo.

7. Alcance de la propuesta:

En base a la problemática presentada en el presente trabajo de investigación sobre los factores que influyen en las bronquitis aguda en niños de 5 – 10 años, se estructuro a la propuesta con la finalidad de concientizar a los padres, madres o representantes de los niños y también a los especialistas de la salud que los tratamientos y los talleres de prevención acerca de la enfermedad está enfocado en mejorar la calidad de vida de los infantes ya que en base a datos bibliográficos se determinó que la bronquitis aguda a temprana edad es de alta peligrosidad.

Además, se pretende brindar los conocimientos necesarios acerca de nuevas fuentes de prevención para evitar contraer la enfermedad y que exista una cultura de cambio fomentada a enfermedades agudas en los niños, para de esta manera disminuir las altas tasas de mortalidad infantil en mediano plazo para obtener a futuro resultados favorables y una población más saludable.

11. Bibliografía

- ALK-ABELLÓ. (2016). *Su guía sobre la rinitis alérgica*. Madrid: ALK-ABELLÓ, S.A.
- Alvarado, E. (1994). Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud. *Organización Panamericana de la Salud*.
- Álvarez, A. (2003). Neumonía adquirida en la comunidad en niños: Aplicabilidad de las guías clínicas. *Revista Chilena Infect*, 59-62.
- Angiera, E., Willington, J., Scadding, G., Holmesd, S., & Walkere, S. (2010). Rinitis, ¿cómo actuar en atención primaria? *Primary Care Respiratory Journal*, 217-222.
- Annetta, M. (2012). *Rinitis*. OSECAC.
- Ballow, M. (2011). *Primary immunodeficiency diseases*. Philadelphia: Elsevier.
- Bantar, C., Curcio, D., Bagnulo, H., Arango, A., & Bavestrello, L. (2010). Neumonía aguda adquirida en la comunidad en adultos: Actualización de los lineamientos para el tratamiento antimicrobiano inicial basado en la evidencia local del Grupo de Trabajo de Sudamérica (ConsenSur II). *Suplemento*, 9-38.
- Blaese, M., Francisco, A., Stiehm, E., & Younger, E. (2013). *RECURSOS EDUCACIONALES PARA EL PACIENTE Y SU FAMILIA Inmunodeficiencias Primarias*. Baltimore: Baxalta.
- Calvo, C., Gacía, M., Casas, I., & Pérez, P. (2011). *Protocolos: Diagnosticos, Terapeuticos de infectología*. Madrid: Sociedad Española de Infectología Pediátrica.
- Cascales, M., & García, P. (2007). *BIOQUÍMICA Y FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA INMUNE*. Madrid: Realigraf, S.A.
- Castro, A. (2014). *Bacteriología Médica Basada en Problemas*. México, D.F.: Manual Moderno.
- Comisión de las comunidades Europeas. (2009). *Efectos del cambio climático en la salud humana, animal y vegetal*. COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS.
- Cortes, L. (2004). Protocolo del tratamiento de las neumonías en la infancia. *Sociedad española de neumología pediátrica*, 189-195.
- Critchley, I., & Thomsberry, C. (1997). Antimicrobial susceptibility of

- Streptococcus pneumonia. *Haemophilus influenzae* and *Moraxella catarrhalis* collected, 178-184.
- Cuadros, T. (2017). El cambio climático y sus implicaciones en la salud humana. *Revista Javeriana*, 157-171.
- Cuidateplus. (Jueves de 03 de 2016). *Cuidateplus*. Obtenido de Cuidateplus: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/respiratorias/sinusitis.html>
- Echarri, L. (1998). *Balance de energía en la tierra y efecto invernadero*. Tecnun.
- Giménez, S. (2003). Enfermedad de Raynaud. *Medicina21*.
- Jadavji, T. (2000). A practical guide for the diagnosis and treatment of pediatric pneumonia. *Can Medical Association*, 703-711.
- Lopardo, G. (2013). Consenso intersociedades para el manejo de infecciones respiratorias: bronquitis aguda y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *SCIELO*, 163-173.
- Lopez, P. (2004). POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. *SCIELO*.
- Mainou, C., & Plaza, F. (2007). Bronquitis en la infancia. *Farmacia Profesional*, 44-45.
- Marcó, L. (2014). *Ambiente y Asma*. La PLata: Universidad Nacional de La Plata.
- Medlineplus. (15 de 08 de 2018). *Medlineplus.gov*. Obtenido de Medlineplus.gov: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000549.htm>
- Mendoza, J., & Montero, T. (2004). *SLD*. Obtenido de SLD: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/scap/introduccion_a_la_patologia.pdf
- Mercedes, F. (05 de 04 de 2013). *fdcsanluis*. Obtenido de fdcsanluis: <https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/Concepto%20de%20Salud%20y%20Enfermedad.pdf>
- Ministerio de Educación de la Nación Argentina. (2009). *EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL*. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación Argentina.
- Ministerio para la Transforación Ecológica. (2018). *mapama*. Obtenido de mapama: <https://www.mapama.gob.es/gl/cambio-climatico/temas/que-es-el-cambio-climatico-y-como-nos-afecta/>
- Morales De León, J., Acosta, D. A., Escamilla, J., Jaramillo, C., Lequerica, P., &

- Parra, P. P. (2016). *GUIAS DE PRACTICA CLINICA BASADAS EN LA EVIDENCIA*. Bogota: ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *PRINCIPIOS ESENCIALES PARA EL CUIDADO DE LAS IDPS*. Organización Mundial de la Salud.
- Pardo, M. (2007). El impacto social del Cambio Climático. *Panorama Social* , 22-35.
- Pérez, J. (2016). Bronquitis y bronquiolitis. *Pediatr Integral* , 280-037.
- Rodríguez, M. (2016). *Variabilidad de la inactivación microbiana y de la fase de latencia de los microorganismos supervivientes a un proceso de acidificación* . Madrid: UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.
- RTVE. (2018). Noticias, ciencia y tecnología. *La ONU alerta de que el cambio climático traerá más sequías, inundaciones e incendios en Europa*, págs. 1-2.
- Sánchez, M., Gonzáles, R., Pedron, Y., & Macías, C. (2007). *Estrés y sistema inmune*. La Habana: Scielo.
- Sarmiento, A. (2018). *unam*. Obtenido de unam: <http://www.matcuer.unam.mx/~ansar/CGA/CalGloAntl.pdf>
- Secretaría de Salud. (2010). *Diagnóstico y Tratamiento Oportuno de la Bronquitis Aguda No Complicada en el Paciente Adulto*. México, D.F.: CENETEC.
- Serrano, C., Valero, A., & Picado, C. (2005). Rinitis y asma: una vía respiratoria, una enfermedad. *Archivos de Bronconeumología*, 537-590.
- Sotelo, A. (07 de 07 de 2018). *solucion.info*. Obtenido de solucion.info: <https://solucion.info/los-problemas-del-sistema-inmunologico-pueden-causar-problemas-en-el-bano/>
- The National Environmental Education & Training Foundation . (2003). *HABILIDADES PARA LA PRÁCTICA SOBRE PESTICIDAS A NIVEL NACIONAL PARA LA PRÁCTICA MÉDICA Y DE ENFERMERÍA*. National Environmental.
- Tong, N. (2004). Pneumonia. *Priority Medicines for Europe and the World*, 1-55.
- Valdivieso, J., Valenzuela, M., & Naretto, E. (s.f.). *BRONQUITIS AGUDA*. Santiago de Chile: Universidad Finis Terrae.
- Vázquez, J., Salas, J., Pérez, R., & Montes, M. (2014). *Salud respiratoria en*

América Latina: número de especialistas y formación de recursos humanos. Venezuela: Archivos de Bronconeumología.

Vázquez, M. (2016). *Los problemas sobre salud infantil mas importantes*. ISBN.

ANEXOS



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



Babahoyo 29 de agosto de 2018

Sr. Geovanny Pazmiño
Presidente de la Ciudadela San Miguel
Presente.-

De mis consideraciones

Distinguido presidente de la Ciudadela San Miguel, el motivo de la comunicación es para solicitarle muy respetuosamente autorice el permiso de las estudiantes **MARIA FERNANDA ACURIO JARA** con CI.095449448-0 y **ANA ALEXANDRA ALCIVAR MARTINEZ** con CI.092805884-1 estudiantes egresados de la Facultad De Ciencias De La Salud, Escuela De Tecnología Médica de la carrera de Terapia Respiratoria de la **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO** para que realicen la investigación del proyecto de tesis y así como también se les facilite la concepción de datos pertinentes para la ejecución del proyecto, lo que va a permitir el fortalecimiento del conocimiento en los diferentes aspectos de su perfil profesional.

Agradeciendo de antemano por su aceptación, reitero mis agradecimientos.

Atentamente.

PhD. Betty Mazacon Roca, MSc.
**DECANA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS LA SALUD**



12. Anexos

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

Tema: FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN LA CIUDADELA SAN MIGUEL CANTON MONTALVO LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE 2018

Encuesta: Realizada a los padres, madres o representantes de niños de entre 5 – 10 años de la ciudadela san miguel cantón Montalvo

Instrucciones: Favor marque con una (X) la alternativa que sea de su preferencia.

1. **¿Considera usted que los factores ambientales desencadenan enfermedades respiratorias en los niños?**

SI

NO

2. **¿Cree usted que los niños de entre 5 – 10 años son más propensos a sufrir enfermedades respiratorias?**

SI

NO

3. ¿Conoce usted cuales son las enfermedades respiratorias más comunes en los niños?

SI

NO

4. ¿Sabe usted cuales son los factores ambientales que desencadenan enfermedades respiratorias en los niños?

SI

NO

5. ¿Sabe usted cómo prevenir enfermedades respiratorias graves en los niños?

SI

NO

6. ¿Conoce usted que es bronquitis aguda?

SI

NO

7. ¿Sabe usted cual es la sintomatología de la bronquitis aguda en los niños?

SI

NO

8. ¿Ha participado en charlas referentes a la identificación y prevención de enfermedades respiratorias en niños de 5 – 10 años?

SI

NO

9. ¿Está de acuerdo en que se organizase e imparta de charlas sobre la prevención e identificación de enfermedades respiratorias en para niños de 5-10 años?

SI

NO

10. ¿Participaría usted en charlas sobre la prevención e identificación de enfermedades respiratorias en para niños de 5-10 años?

SI

NO



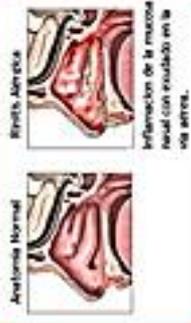
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuáles son los factores que influye en la prevalencia de bronquitis aguda en niños de 5-10 años en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestre 2018?	<ul style="list-style-type: none"> Diseñar un plan de acción sobre charlas climáticas con el propósito de prevenir la bronquitis aguda en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestre 2018. 	Los factores climáticos influyen el desencadenamiento de la bronquitis aguda en niños de 5 a 10 en la ciudadela San Miguel cantón Montalvo Los Ríos primer semestres 2018

Enfermedades relacionadas

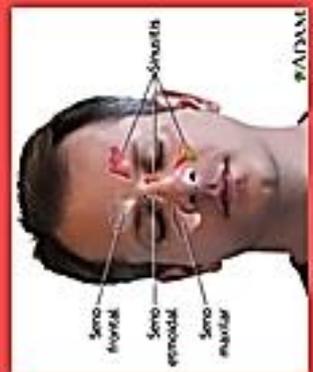
NEUMONIA: Considerada como una infección pulmonar que compromete los alvéolos pulmonares o también llamados sacos de aire y puede ser causada por microbios, incluyendo bacterias, virus u hongos.



RINITIS: La rinitis alérgica es frecuente y a menudo se asocia con el asma.

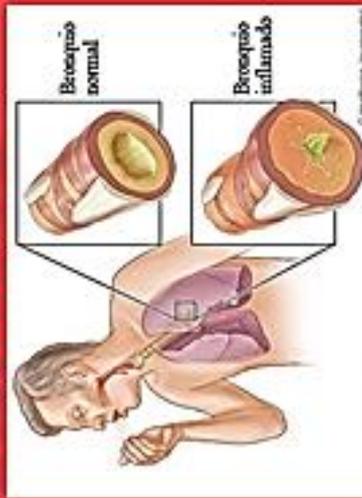


SINUSITIS: es una infección secundaria causada por el atrapamiento de bacterias en los senos paranasales durante el curso de un resfriado o una alergia.



¿Que es la bronquitis aguda?

La bronquitis se caracteriza por ser una inflamación aguda de la tráquea, bronquios y bronquiolos con presencia de tos constante con o sin producción de esputo, con una duración aproximada de uno a tres semanas.



Causas: por virus, bacterias y otros factores del medio.

Síntomas:

- Tos
- Fiebre
- Dolor en el pecho
- Sibilancias o molestias respiratorias



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

TESIS:

PREMIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN TERAPIA RESPIRATORIA

TEMA:

"FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN LA CIUDADELA SAN MIGUEL CANTON MONTALVO LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE 2018"

AUTORAS:

MARIA FERNANDA ACURIO JARA
ANA ALEXANDRA ALCIVAR MARTINEZ

DIRECTOR DE TESIS

DR. CARLOS HIDALGO COELLO

BABAHOYO - LOS RÍOS - ECUADOR

2018

Trípticos impartidos a los moradores de la ciudadela San Miguel con el contenido de las charlas a impartir.

Cambios climáticos

El cambio climático representa una amenaza masiva para la salud respiratoria .

- ⇒ Promoviendo o agravando directamente las enfermedades respiratorias.
- ⇒ Aumentando la exposición a los factores de riesgo de enfermedades respiratorias.



Efectos de la humedad sobre la salud

- Aumento de la transpiración
- Asma y síntomas de alergia
- Irritación de piel y ojos
- Inmunosupresión

Causas de la debilitación del sistema inmune

- ⇒ Estrés
- ⇒ Insuficiente actividad física
- ⇒ Falta de sueño
- ⇒ Alimentación inadecuada

Síntomas de la debilitación del sistema inmune

- ⇒ Fiebre leve
- ⇒ Manos frías
- ⇒ Problemas en el baño
- ⇒ Ojos secos
- ⇒ Cansancio
- ⇒ Dolores de cabeza
- ⇒ Sarpullido

Recomendaciones:



EVITE LUGARES CONCURRIDOS
Evite cambios bruscos de temperatura y la permanencia en lugares donde haya mucha gente.

EVITE EL CONTACTO
Evite el contacto cercano con personas con tos y secreciones nasales.



LÁVESE LAS MANOS
Mantenga la higiene de las manos. Inspeccionar esto en los niños.



VENTILE LOS AMBIENTES
Ventile los ambientes cerrados y evite fumar en ellos.

EVITE LA PROPAGACIÓN DE GERMELES.

Al toser, cobrese con las mangas o puños y no con las manos. Luego entosa la propagación de gérmenes.



LLEVE A CABO UNA RUTINA DE DESINFECCIÓN EN:

- Puercos, grifos, control remoto, llaves de la puerta de la estacion, teléfonos, juguetes.
- Inodoros, botas de descarga, bañeros, esponjas y platos.
- Tablas de cortar, esponjas y paños de cocina, estereos.



NO COMPARTA TOALLAS
No comparta toallas, pañuelos u otros objetos personales que faciliten el contagio.



EN LUGARES DE TRABAJO
Desinfecta pizarras, escritorios, teléfonos, mouse, teclados de computadora, entre otros.



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



Babahoyo, 5 de julio del 2018

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

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, Nosotras, **ALCIVAR MARTINEZ ANA ALEXANDRA**, con cédula de ciudadanía **092805884-1**, **ACURIO JARA MARIA FERNANDA** con cedula de ciudadanía **095449448-0**, egresado(a) de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN LA CIUADELA SAN MIGUEL CANTÓN MONTALVO LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE 2018**", el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DR. CARLOS JULIO HIDALGO COELLO**.

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, quedamos de usted muy agradecidas.

Atentamente,

Alina Izquierdo Cirer
ALCIVAR MARTINEZ ANA ALEXANDRA
C.I. 092805884-1

Carla
ACURIO JARA MARIA FERNANDA
C.I. 095449448-0

*Recibido, 05/07/2018
Dr. Donato Alarcón*



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 5 de Julio del 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

Colegio Médico del Ecuador
 MEDICO Casillero 1570
 Distrito Santo Domingo 61

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: DR. CARLOS JULIO HIDALGO COELLO FIRMA: *[Signature]*

TEMA DEL PROYECTO: FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN LA

CIUDAD DE LA SAN MIGUEL SANTÓN MONTALVO LOS RIOS DELIPE SEMESTRE 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ALCIVAR MARTINEZ ANA ALEXANDRA; ALCIVAR JARA MARIA FELIQUINDA

CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Pag. No. _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
30 min	25 junio 2018	Revisión del TEMA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>[Signature]</i>	Ana Alexandra <i>[Signature]</i>
1h	27 junio 2018	Plantear el problema	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>[Signature]</i>	Ana Alexandra <i>[Signature]</i>
1h	29 junio 2018	Morfo Fisiología Preliminar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>[Signature]</i>	Ana Alexandra <i>[Signature]</i>
1h	2 julio 2018	El sistema General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>[Signature]</i>	Ana Alexandra <i>[Signature]</i>
2h	4 julio 2018	Metodología - Bibliografía	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<i>[Signature]</i>	Ana Alexandra <i>[Signature]</i>

[Signature]
 Q.F. Daniel Cabrera Casillas. Msc.
 COORDINADOR DE TITULACIÓN
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



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



Babahoyo, agosto 20 de 2018

A. Dra. 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 nosotras, **ALCIVAR MARTINEZ ANA ALEXANDRA** con C.I. **092805884-1** y **ACURIO JARA MARIA FERNANDA** con C.I. **095449448-0** egresado (a) de la Escuela de Tecnología Médica carrera **Terapia Respiratoria** de la Facultad de Ciencias de la Salud – U.T.B. me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega del anillado requeridos en la Segunda Etapa del Proyecto de Investigación, tema: correspondiente al Tema: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN LA CIUDADELA SAN MIGUEL CANTÓN MONTALVO LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE 2018;** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Atentamente,

Alina Alcivar M.

ALCIVAR MARTINEZ ANA ALEXANDRA
C.I. 092805884-1

Acurio Jara

ACURIO JARA MARIA FERNANDA
C.I. 095449448-0



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20/08/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: DR. CARLOS JUAN HIDALGO COELLO FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN LA CIUDAD DE SAN MIGUEL CANTÓN MONTEPLUO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ALCIBIR MARTINEZ PARRA ALEXANDER ; ACURIO JARA MARIA FERNANDA

CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
1h	11 Julio/2018	Revisión de Introducción	✓				Ana Neiva M. 	
1h	14 Julio/2018	Justificación y Objetivos	✓				Ana Neiva M. 	
2h	26 Julio/2018	Marco teórico (Revisión)	✓				Ana Neiva M. 	
1h	2 Agosto/2018	Hipotesis y variables	✓				Ana Neiva M. 	
1h	9 Agosto/2018	Revisión de Metodología de Investigación.	✓				Ana Neiva M. 	

Q.F. Daniel Cabrera Casillas. MSc.
 COORDINADOR DE TITULACIÓN
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



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



Babahoyo, 19 de Septiembre del 2018

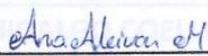
Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

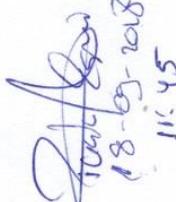
De mis consideraciones:

Por medio de la presente, nosotras, **ACURIO JARA MARIA FERNANDA**, con cédula de ciudadanía **095449448-0** y **ANA ALEXANDRA ALCIVAR MARTINEZ**, con cédula de ciudadanía **092805884-1** egresadas de la Escuela de Tecnología Médica, Carrera de Terapia Respiratoria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados en la Etapa final del Proyecto de Investigación, tema: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE LA CIUADELA SAN MIGUEL CANTON MONTALVO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente


ACURIO JARA MARIA FERNANDA
C.I 095449448-0


ANA ALEXANDRA ALCIVAR MARTINEZ
C.I 092805884-1


18-09-2018
11:45



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACION
 PERIODO MAYO - OCTUBRE 2018
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACION (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: DR. CARLOS JULIO HIDALGO COELLO FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: FACTORES QUE INCIDEN EN LA PREVALENCIA DE BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE LA CIUDAD DE LA SAN MIGUEL CANTON MONTALVO LOS RIOS PERIMER SEMESTRE 2018.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ACURIO JARA MARIA FERNANDA; ALCIVAR MARTINEZ ANA ALEXANDRA
 CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema Tratado	Tipo de Tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2h	29/08/18	Propuesta de los Tests	/				Ana Alvaran
2h	3/09/18	Elaboracion de las Encuestas	/				Ana Alvaran
2h	9/09/18	Análisis y tabulación de las Encuestas	/				Ana Alvaran
2h	10/09/18	Preparacion de las charlas para la Comunidad	/				Ana Alvaran
2h	15/09/18	Revisión de la Tests.	/				Ana Alvaran

Daniel Cabrera C.
 BIOQUIMICO FARMACEUTICO
 Reg. Prof. MSP. Libro IV Folio SIM NO. 3702
 SEVESCYI 1 Yu. IM11-05581778

Q.F. Daniel Cabrera Casillas, Msc
 COORDINADOR DE TITULACION
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA