



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA**

**TEMA O PERFIL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO(A) EN TERAPIA RESPIRATORIA**

TEMA:

**INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA
DEL HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE VINCES LOS RIOS
OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.**

AUTORAS:

**LISSETTE ROSALIA ALEGRIA CHAPARRO
LINDA INÉS GURUMENDY VALVERDE**

TUTOR:

LCDA. ALICIA CALDERÓN

**BABAHOYO- LOS RIOS- ECUADOR
2018**



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



Babahoyo, 10 de Abril del 2019.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaro ser autor (as) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: **INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE VINCES LOS RIOS OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.**

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

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

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


LINDA INÉS GURUMENDY VALVERDE
1207819135


LISSETTE ROSALIA ALEGRIA CHAPARRO
0929133965



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Alicia Calderón Noriega, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE VINCES LOS RIOS OCTUBRE 2018- ABRIL 2019**, elaborado por los estudiantes **Alegría Chaparro Lissette Rosalía** y **Gurumendy Valverde Linda Inés**, de la Carrera de Terapia Respiratoria, de la Escuela de Salud y Bienestar, de 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 10 días del mes de Abril del año 2019.



FIRMA

Alicia Calderón Noriega

CI.1200838579



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LIC. VALLE DELGADO VERONICA, MSC.
DECANA O DELEGADO (A)

DRA. ROJAS MARIA EUGENIA, MSC.
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Q.F. MEDINA PINARGOTE FATIMA, MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



Urkund Analysis Result

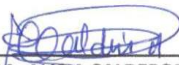
Analysed Document: ALEGRIA CHAPARRO LISSETTE - GURUMENDY VALVERDE
LINDA.docx (D50269513)
Submitted: 4/6/2019 2:53:00 AM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 8 %

Sources included in the report:

Gutierrez Litardo Jeniffer y Gaibor Calixto Edison.docx (D50150051)
PROYECTO DE TESIS DE ALVARADO Y SALTOS.docx (D50265483)
Tesis Borja y Lopez.docx (D50202703)
INTRODUCCIÓN PERLAZA PARA URKUND.docx (D47835680)
<http://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2013/aur132c.pdf>

Instances where selected sources appear:

8


LCDA. ALICIA CALDERON NORIEGA


LISSETTE ROSALIA ALEGRIA CHAPARRO
C.I. 092913396-5


LINDA INES GURUMENDY VALVERDE
C.I. 120781913-5

DEDICATORIA

Este proyecto realizado con esfuerzo, dedicación y entusiasmo está dedicado de manera especial a mis padres Andrea Susana Chaparro Chávez y Marles Norge Alegria Cedeño, de quienes he recibido sabios consejos y virtudes durante largo proceso de preparación profesional que me han servido en vida universitaria.

A mis hermanos, que me han apoyado siempre en mis estudios, en busca de mi bienestar futuro.

LISSETTE ROSALIA ALEGRIA CHAPARRO

Este proyecto de investigación fue realizado con mucho esfuerzo y dedicación, por tal motivo va dedicado a cada uno de las personas que directamente e indirectamente me apoyaron para llegar hasta esta etapa de mi vida.

A Dios por darme las fuerzas necesarias para seguir con mis estudios, por darme salud e iluminarme siempre y mas cuando me encuentro pasando momentos difíciles de mi vida.

A mi padre el Sr. Agustin Bautista Gurumendy Yepéz, por su apoyo, ayuda y ejemplo de que con trabajo y dedicación se puede lograr cosas maravillosas.

A mis padres la Lcda. Jackeline Beatriz Valverde Gonzales, por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, sus consejos siempre tan acertados, su amor y sobre todo su ejemplo de superación.

A mi esposo el Sr. Carlos Alfredo Coloma Adrian, por ser ese soporte en mi vida, y a la vez enseñarme que con amor y esfuerzo todo es posible, gracias por ese tiempo para escucharme, aconsejare pero sobre todo gracias por enseñarme a ser mejor persona, con valores, a luchar sin esperar nada de nadie.

A mis hijos Carlos Augusto Coloma Gurumendy y Shamira Jackeline Coloma Gurumendy, por ser el motivo de levantarme cada día, ya que solo con su mirada y sus besos pueden borrar toda tristeza de mi corazón.

A mis hermanas Yelitza Jackeline y Kenia Yasmin porque a pesar de nuestras diferencias sabemos que siempre podemos contar la una de la otra, gracias por su ejemplo, por su ayuda, consejos, llantos, y jalones de orejas.

LINDA INÉS GURUMENDY VALVERDE

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida e iluminar nuestros caminos y siendo parte importante de este logro.

Al Ing. Carlos Freire Hurtado, por guiar con paciencia nuestro proyecto, ya que sin sus conocimientos tan acertados no estuviéramos alcanzado nuestra meta.

A la Dra. Milay Montero, por su ayuda incondicional y apoyo moral con el guiaba nuestros senderos.

A la Universidad Técnica de Babahoyo por abrir sus puertas, porque en ella se quedan tantos momentos amenos como triste por la maravillosa experiencia vivida en cada una de sus aulas.

A los docentes por sus conocimientos brindados, la dedicación y el esfuerzo durante el proceso de mi carrera profesional.

LISSETTE ROSALIA ALEGRIA CHAPARRO
LINDA INÉS GURUMENDY VALVERDE

TEMA DE INVESTIGACIÓN

INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE VINCES LOS RIOS OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.

RESUMEN

Este proyecto de investigación desarrollado en el Hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces tiene como objetivo identificar el alto grado de incidencia que tienen las infecciones respiratorias en el desarrollo del asma en niños menores de 5 años.

Aplicando una investigación de campo- descriptiva, debido a que se utilizó preguntas debidamente estructuradas en base a dos variables, un método analítico-deductivo que consiste en dividir un todo en partes igual y así llegar a una conclusión. Se tomó como muestra 37 niños que padezcan o hayan padecido alguna infección respiratoria.

El resultado de nuestro proyecto coincide con la falta de educación de las personas, al desconocer el origen, los signos y síntomas de esas enfermedades. El vivir en el campo o con algún familiar fumador, la insalubridad con la que viven la mayoría de los menores.

Palabras Claves. - Infecciones respiratorias, insalubridad, asma.

ABSTRACT

This research project developed at the "Nicolas Cotto Infante" Hospital in Vinces aims to identify the high incidence of respiratory infections in the development of asthma in children under 5 years of age.

Applying a field-descriptive investigación, due to the fact that properly structured questions were used based on two variables, an analytic-deductive method that consists of dividing a whole into equal parts and thus arriving at a conclusion. A sample was taken of 37 children suffering from or suffering from respiratory infections.

The result of our project coincides with the lack of education of people, to ignore the origin, signs and symptoms of these diseases.

Living in the countryside or with a smoking family, the unhealthiness with which most children live.

Key Words.- Respiratory infections, insalubrity, asthma.

INDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	III
TEMA DE INVESTIGACIÓN	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	X
CAPITULO I	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1. MARCO CONTEXTUAL	1
1.1.1. Contexto Internacional.....	1
1.1.2. Contexto Nacional	2
1.1.3. Contexto Regional	2
1.1.4. Contexto Local y/o Institucional.....	3
1.2. Situación Problemática	4
1.3. Planteamiento Del Problema	4
1.3.1. Problema General	5
1.3.2. Problemas Derivados	5
1.4. Delimitación De La Investigación	6
1.5. Justificación	7
1.6. OBJETIVOS	7
1.6.1. Objetivo General	7
CAPITULO II.....	9
2. Marco Teórico.....	9
2.1. Marco Teórico.....	9
2.1.1. Marco Conceptual.....	9
2.1.2. Antecedentes Investigativos	25
2.2. Hipótesis	26
2.2.1. Hipótesis general	26
2.2.2. Hipótesis específicas.....	27
2.3. Variables.....	27
2.3.1. Variables Independientes	27

2.3.2.	Variables dependientes	27
2.3.3.	Operacionalización de las variables	28
CAPITULO III.....		30
3.	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.1.	Método de Investigación	30
3.2.	Modalidad de la Investigación	30
3.3.	Tipo de Investigación.....	30
3.4.	Técnicas e Instrumentos	30
3.4.1.	Técnicas	31
3.4.2.	Instrumentos	31
3.5.	Población y Muestra	31
3.5.1.	Población	31
3.5.2.	Muestra	31
3.6.	Cronograma del proyecto	32
3.7.	Recursos	33
3.7.1.	Recursos Humanos	33
3.7.2.	Recursos Económicos	33
CAPITULO IV.....		34
4.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	34
4.1.	RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION	34
4.2.	ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS	34
4.3.	CONCLUSIONES	45
4.4.	RECOMENDACIONES	46
CAPITULO V.....		47
5.	PROPUESTAS TEÓRICA DE APLICACIÓN	47
5.1.	TÍTULO DE LA PROPUESTA	47
5.2.	ANTECEDENTES	47
5.3.	JUSTIFICACIÓN.....	48
5.4.	OBJETIVOS	49
5.4.1.	OBJETIVOS GENERALES.....	49
5.4.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	49
5.5.	ASPECTOS BÁSICOS DE LAS PROPUESTAS	49

5.5.1. ESTRUCTURA GENERAL DE LAS PROPUESTAS	49
5.6. RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTAS DE APLICACIÓN	50
5.6.1. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
REFERENCIAS LINKOGRAFÍCAS.....	53
ANEXO	54

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias son unas de las causas más comunes de atención en los centros de salud debido a que los virus, bacterias y hongos se propagan en un ambiente húmedo, los agentes patógenos perjudican la salud, propagándose mayormente en inicio de cada estado climático.

Llegando a afectar más a la población infantil a consecuencia de la baja defensa con que se encuentra su sistema inmunológico.

De aquí la importancia de nuestro proyecto de investigación el cual tiene como tema INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE VINCES LOS RIOS OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.

La exacerbación de niños que asisten a este centro de salud es lo que preocupa no solo a los padres sino a la ciudadanía en general.

Al dar origen a la propagación del asma esta enfermedad crónica irreversible que causa dificultad respiratoria, es un problema no es solo a nivel local sino también a nivel mundial, esto como consecuencia al número de muertes en infantes que causa esta epidemiología anualmente.

Este proyecto tiene como fin capacitar a los padres de familia para así evitar el desarrollo en mayor medida de esta patología, como se explica en los capítulos siguientes:

Capítulo I: Se explica detalladamente el marco contextual, Internacional, nacional, Regional y local de la problemática que afecta a los niños menores de 5 años del

Hospital Nicolás Coto Infante de Vinces. La situación problemática que esta tiene, el planteamiento de problema, problemas generales y derivados, justificando lo que se espera conseguir con este proyecto de investigación, Mediante objetivos planteados.

Capítulo II: Aquí sustentamos teóricamente nuestro tema de investigación dejando definida las hipótesis y variables.

Capítulo III: En este capítulo explicamos la metodología de investigación a usar en nuestro proyecto la modalidad, técnicas e instrumentos, el tipo de población y muestra de pacientes que fueron diagnosticados con estas patologías. Anexando los datos estadísticos facilitados por el centro de salud y el cronograma de actividades.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1. MARCO CONTEXTUAL

1.1.1.Contexto Internacional

La Organización mundial de la Salud (OMS) en base a sus estudios sobre las diferentes enfermedades respiratorias señala que el asma es una enfermedad crónica que prevalece más en niños caracterizada por sibilancia, disnea. Esta se presenta por un sin número de factores tanto ambientales como humo de tabaco, Irritantes químicos, caspas de animales de compañía como son los perros, gatos, ácaros y cucarachas. (OMS, 2015-2016).

Estos factores perjudican la salud de las personas al desencadenar vulnerabilidad alérgica causando una crisis de asma, llevando así a inflamar tanto a los bronquios que no permite el paso del aire y posteriormente la hematosi. Por ello la academia americana de pediatría en un libro señalo que uno de los objetivos principales para un buen control del asma es evitar los alérgenos e irritantes ambientales (AAPCEH 2003)

Se considera que el asma puede ser tratada con fármacos, al evitar los agentes que la desencadenan mejora en un 99% la crisis alérgica y se reduce nivel de morbimortalidad tanto en niños como en personas adultas y adultos mayores

Según estudios realizados por la OMS en el 2015 hubo 383 000 muertes por asma. (OMS, 2016)

1.1.2.Contexto Nacional

El Ecuador es uno de los países con más prevalencia e incidencias de infecciones respiratorias, esto a causa del clima cálido/húmedo que este tiene, de aquí la problemática en cuanto a brotes que se da anualmente de estas enfermedades.

Según el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2010 se registró 3275 casos nuevos de asma, cada año la incidencia de esta va aumentando, se cree que en el Ecuador el 7% de la población padece esta enfermedad, con un predominio en los niños.

Esto debido a la contaminación del medio ambiente e intradomiciliaria, la atopia es otra causa muy común de esta enfermedad crónica.

La demanda de medicación para tratar esta enfermedad, es uno de los motivos para que las autoridades de salud actualmente realicen campañas de vacunación y así disminuir la incidencia de esta no en su totalidad, pero si en mayor parte.

1.1.3.Contexto Regional

Los Ríos provincia netamente agrícola con productos como el arroz, maíz, cacao, soya, banano y una alta gama de productos de consumo humano, es una de las provincia con mayor providencia de padecer algún tipo de infecciones respiratorias esto a causa de los diferentes químicos agropecuarios que se utilizan en los campos para mantener sus cultivo en buen estado, la fumigación es uno de los motivos a padecer este tipo de patología, ya que los compuestos químicos utilizados afecta no solamente a la persona que hacen este oficio, sino también al que indirectamente lo respira.

Esta provincia compuesta por 13 cantones tales como: Babahoyo, Baba, Buena Fe, Mocache, Montalvo, Palenque, Pueblo Viejo, Quevedo, Quinsaloma, Urdaneta, Valencia, Ventanas, Vinces.

Pertenecientes a la región costa del litoral, son cantones con mayores demandas de medicación para tratar enfermedades respiratorias tales como la rinitis, asma, bronquitis, según los datos estadísticos facilitados por la zona distrital 5 se puede observar que en el año 2018 hubo un gran número de casos de infecciones respiratorias en la mayoría de los centros y subcentros de salud que esta tiene a cargo.

1.1.4.Contexto Local y/o Institucional

Según los datos estadísticos de la dirección distrital de salud 12D05 Vinces-Palenque, en la actualidad las patologías que más inciden en los 11 centros de salud que esta tiene a cargo son las infecciones respiratorias que frecuentemente llegan a los diferentes subcentros de salud el cual afecta a un gran número de personas de toda edad.

Con un alto grado de incidencia en niños menores de 5 años, como se lo muestra en los anexos, el cual demanda a que se realicen campañas de vacunación, charlas en los subcentros que esta tiene a cargo, pero esta no ha dado buenos frutos, esto debido al descuido de los padres de familia.

El proyecto en mención se está realizando en el “ Hospital Básico Nicolás Coto Infante de Vinces” el cual también facilitó los datos estadísticos del año 2018, muestra que las enfermedades respiratorias son una de las problemáticas que con más frecuencia llega a este centro de salud.

El alto número de infantes que llega a este centro de salud y especialmente al área de terapia respiratoria con crisis asmáticas debido a los diferentes factores ambientales y alérgenos que conlleva a que se desarrolle esta enfermedad.

Al igual que otras patologías respiratorias que desencadenan esta enfermedad crónica que se produce con más frecuencia en la infancia debido a que los infantes no desarrollan por completo sus anticuerpos.

1.2. Situación Problemática

Como se pudo apreciar en los capítulos anteriores la importancia que tiene el conocer las infecciones respiratorias y la gran incidencia que este tiene a nivel mundial de personas que padecen asma.

Se llegó a determinar el problema que tiene la población no solo al conocer las medidas de prevención sino también el correcto manejo que tiene que haber desde el hogar hasta fuera de este, para así evitar que se de esta patología.

Es de vital importancia informarnos sobre los diferentes tipos y causas con que se presenta las infecciones respiratorias, ya que tanto como la sinusitis, rinitis, rinovirus que son enfermedades que comúnmente se dan como un simple catarro común y terminan desencadenando el asma.

El asma es una enfermedad crónica caracterizada por presentar disnea, tiraje, opresión torácica, que puede provocar la muerte si no se trata continuamente.

Llegando así a las medidas de prevención que se deberían que se deberían realizar para así disminuir en índice de pacientes asmáticos o que padezcan algún tipo de infecciones respiratorias serian:

- ✓ Charlas de capacitación sobre lo que son las infecciones respiratorias
- ✓ Síntomas y Causas
- ✓ Enseñarles a los usuarios la correcta manera del lavado de manos
- ✓ Qué tipo de ambiente se debe tener en el hogar para mantener una buena salud.

1.3. Planteamiento Del Problema

Las infecciones respiratorias son enfermedades que habitualmente vemos en los centros de salud, se ha analizado la cantidad de niños que llegan con síntomas de asma de allí la problemática de la morbimortalidad de esta enfermedad.

Según la OMS la cifra establecida es de 235 millones de pacientes con asma la gran mayoría son niños. Según estimaciones más recientes, publicadas en diciembre de 2016, en 2017 hubo 383 000 muertes por asma.

Mediante un artículo desarrollado por médicos que cursaron un posgrado realizado en Ecuador en el año 2015, dio a conocer un total de 14417 atenciones por morbilidad, de ellas 10125 primeras y 4292 subsecuentes. Una de las patologías más comunes son las enfermedades infecciosas ocuparon los primeros lugares de la morbilidad general, con predominio de las Infecciones Respiratoria (32,2 %), sobre todo en el sexo femenino.

Los factores que desencadenan una crisis asmática son las sustancias y partículas inhaladas que provocan reacciones alérgicas para luego irritar las vías respiratorias. Los alérgenos presentes dentro de las viviendas, humo del tabaco, irritantes químicos son una las causas más frecuentes para que se de esta epidemiología.

1.3.1. Problema General

¿De qué manera influye las Infecciones Respiratoria en el asma en niños menores de 5 años en el área de terapia respiratoria en el hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.?

1.3.2. Problemas Derivados

¿Cómo influye La calidad de vida en el asma?

¿De qué manera afecta la higiene intradomiciliaria en el asma?

¿De qué manera incide el medio ambiente en el asma?

1.4. Delimitación De La Investigación

Delimitación Temporal: Este proyecto de investigación está planificado en el periodo comprendido del mes Octubre del año 2018 hasta el mes Abril del año 2019.

Delimitación Espacial: Hospital Básico "Nicolás Cotto Infante", de la ciudad de Vinces, provincia de Los Ríos.

Delimitación Demográfica: Niños menores de 5 años que padezcan o hayan padecido asma.

1.5. Justificación

Mediante la observación e indagación de los profesionales de terapia respiratoria del hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces debido al alto grado de incidencia de los niños menores de 5 años que llegan a este centro de salud con indicios de crisis asmáticas se llega a justificar este proyecto.

La tarea de investigación para nuestro proyecto de tesis está en marcada en observar el contexto mediante una observación directa que nos permite tener datos eficientes sobre el alto grado de infecciones respiratorias que influyen en el asma en niños menores de 5 años asisten al Hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.

El proyecto en misión tiene como objetivo caracterizar los diferentes episodios que se insertan en la problemática para determinar los factores que desencadenan las infecciones respiratorias mediante métodos y técnicas con el propósito de disminuir el asma en niños menores de 5 años en el Hospital Nicolás Cotto Infante Vinces los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.

Considerando que en el objetivo en mención se desarrollaran charlas educativas sobre las dos variables de estudio con el fin de concientizar y educar a los padres de familia sobre las causas y síntomas más comunes y de esta manera disminuir la enfermedad.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General

Determinar los factores que desencadenan la infección respiratoria mediante métodos y técnicas con el propósito de disminuir el asma en los niños menores de 5 años en el área de terapia respiratoria del hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sobre la calidad de vida por medio de técnicas e instrumentos y dones con el fin de disminuir el asma.
- Conocer los diferentes tipos de higiene intradomiciliaria con procedimientos adecuados para reducir el asma.
- Describir los diferentes factores del medio ambiente para evitar el asma.

CAPITULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Marco Conceptual

INFECCIONES RESPIRATORIAS

Las enfermedades del sistema respiratorio representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad. Estas enfermedades afectan a toda la población, pero, fundamentalmente, a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más. Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las enfermedades respiratorias de mayor frecuencia y gravedad. Junto a otras enfermedades infecciosas respiratorias como la otitis, la faringitis y la bronquitis, entre otras, se engloban en el grupo de infecciones respiratorias agudas (IRA) que representan la primera causa de consulta a los servicios de salud. (Bosiio, Enfermedades Respiratorias agudas en el adulto, 2014)

Las infecciones respiratorias son enfermedades que frecuentemente se dan en el tracto respiratorio causado por virus y bacterias, son una de las causas más comunes de morbimortalidad a nivel mundial.

Las infecciones respiratorias agudas constituyen las enfermedades infecciosas más frecuentes del ser humano. Los niños pueden presentar entre seis y ocho infecciones respiratorias al año, muchas de las cuales, sobre todo las que ocurren en el periodo de lactante, afectan a las vías respiratorias

inferiores. En los menores de dos años, estas infecciones suponen una de las causas más frecuentes de hospitalización, originando numerosas consultas médicas tanto a nivel de Atención Primaria como de los servicios de urgencias hospitalarios. (Calvo Rey, 2015).

Se define la infección respiratoria aguda como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como : tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre; siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbilidad en nuestro medio, como también de consulta a los servicios de salud y de internación en menores de cinco años. El niño desarrolla entre tres a siete infecciones del aparato respiratorio superior cada año, que, dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderados o graves, siendo estas últimas responsa. (Jaime Morales de León, 2015)

Estas infecciones se desarrollan según una serie de factores como:

- ✓ La desnutrición
- ✓ La variabilidad climática
- ✓ Edad y sexo
- ✓ Contaminación ambiental
- ✓ Falta de alimentación materna
- ✓ El uso inadecuado de antibióticos

CLASIFICACIÓN:

Según su localización se clasifican en:

Vías aéreas altas. – Están comprendidas por la nariz (fosas nasales), los senos paranasales (cavidades de la cara y de la base del cráneo que se comunican con la nariz), la garganta (faringe) con las amígdalas y el oído medio y la epiglotis, lengüeta que tapa la vía respiratoria cuando tragamos algo.

Cuando un microorganismo se asienta en alguno de estos órganos decimos que el paciente tiene "infección respiratoria. Cuando un microorganismo se asienta en alguno de estos órganos decimos que el paciente tiene "infección respiratoria alta" y se habla entonces de rinitis, rinofaringitis, faringoamigdalitis, epiglotitis, laringitis o de sus complicaciones que son: sinusitis y otitis (Ministerio de Salud , 2017)

Entre las patologías más comunes de las vías aéreas altas esta:

- ✓ **Resfriado Común o Rinitis:** Esta enfermedad se caracteriza por la inflamación de la mucosa nasal originada por diferentes virus, este se presenta en los inicios de cambios climáticos sin depender que sea invierno o verano.
- ✓ **Síntomas:** secreción, obstrucción y edema de la mucosa nasal, estornudo, congestión conjuntival, fiebre, afonía.
- ✓ **Faringitis viral.** – Estas se presentan en el transcurso de otra enfermedad como a continuación se lo explica en el cuadro.

Virus	Síndrome o Enfermedad
Rinovirus / Coronavirus	Resfriado Común
Adenovirus	Fiebre Faringoconjuntival
Parainfluenza virus	Resfriado Común, laringitis

- ✓ **Sinusitis.** -Se entiende por sinusitis aguda la inflamación de la mucosa de los senos paranasales de origen bacteriano. A menudo es difícil de distinguir de una simple rinofaringitis vírica o de una inflamación sinusal de causa alérgica, y estos dos procesos –sobre todo la infección vírica de las vías respiratorias altas- son importantes predisponentes para la aparición de una infección bacteriana de los senos paranasales. (J.Aristegui, 2016).

Es causada por hongos, bacterias o virus. Esta se da más en la comunidad debido a los agentes contaminantes que se presentan en la comunidad, sus síntomas más comunes son:

- Cefaleas frontales
- Corrimiento nasal
- Fiebres

Esta enfermedad se puede presentar de forma aguda entre 2 o 3 días y crónica de 3 a 4 meses.

- ✓ **Vías aéreas bajas.** - Son infecciones respiratorias en donde se encuentra afectado los pulmones, estas son patologías con un alto grado de mortalidad debido a la repercusión que estas tienen en el órgano encargado de la respiración.

Las enfermedades más comunes de estas son:

✓ **Bronquitis aguda.**- se conoce como la inflamación de los bronquios grandes causado por virus y bacterias generalmente esta se da en niños en etapa escolar y adulto, sus síntomas son :

- Espudo. - es la secreción flemosa que sale mediante el reflejo de la tos.
- Dificultad para respirar
- tiraje Intercostal

✓ **Bronquiolitis.** - se trata de una infección aguda que inicia cuando la vía aérea se contamina de secreción y esta desencadenan el cuadro critico de esta enfermedad que se propaga en infantes lactantes o en etapa escolar, los síntomas que presentan son:

- Cianosis. - es cuando el tono de piel toma un color azul debido a la falta de oxígeno que tienen los pulmones
- Tiraje intercostal
- Disnea

✓ **Neumonía.** - también conocida como pulmonía esta es altamente letal, ya que para diagnosticarla es muy compleja y se necesita imágenes radiológicas su causa es bacteriana, es común en los pacientes pediátricos y adultos mayores, conocimiento como un resfriado común que si no se diagnostica a tiempo causa la muerte.

✓ **Tuberculosis.** - es una enfermedad del sistema respiratorio caracteriza por atacar a los pulmones, también ataca a otros órganos (tuberculosis extra pulmonar) su origen es bacteriano.

Esta se propaga de manera sigilosa por lo que cuando es detectada en la mayoría de los casos se encuentra en una etapa final.

El ASMA

El asma es una enfermedad crónica que se manifiesta con episodios recurrentes de disnea, opresión torácica debido a la obstrucción de los pulmones a tal modo de imposibilitar la hematosis causando así la muerte. Estos episodios suelen llegar de forma espontánea, pueden durar horas o días según sea el nivel de gravedad.

Se presenta más en la infancia debido a que los niños no tienen su sistema inmunitario totalmente desarrollado, uno de las causas por las que presentan son por infecciones víricas. (J. Korta Murruga, 2014)

Según B. Nievas, Dentro de esta enfermedad existe grados de afectación con un tratamiento a excepción de los infantes que padecen asma grave los cuales manteniendo una vida en la que se guarde una serie de normas elementales que los padres de familia deberían conocer mediante la autoeducación.

La alopatía define al asma como la hiperreactividad bronquial que extiende los estímulos alérgicos, abuso de alcohol, tabaquismo, y esfuerzos que se ocupa del desorden vital que este crea. (Roque Penna, 2017)

¿PORQUE SE PRODUCE?

Esta se produce por los factores ambientales, la atopia dentro de esta se considera a los factores hereditarios, relacionadas con afecciones de tipo respiratoria alérgica y las rinitis alérgicas son las causas más comunes por las que se desarrolla esta enfermedad debido a la exposición que el individuo tiene en su diario vivir.

La variabilidad en que se presenta esta enfermedad llega a definirla como heterogénea, según su forma de presentación ya sea esta de manera extrínseca cuando es causada por factores externos o intrínsecos denominada así cuando se desconocen los factores externos que la desencadenan.

FACTORES DE RIESGO

Según la revista electrónica, uno de los factores más importantes que conspira con el desarrollo de la respuesta inmunológica en la infancia, es la alergia y sus manifestaciones más frecuentes que la llevan a cabo es: el asma y la rinitis, casi siempre determinada por un componente genético.

La contaminación ambiental, está se enfoca en dos aspectos del medio ambiental, la primera es cuando la contaminación que se realiza en lugares cerrados como en la casa, escuela, o el lugar de trabajo, y la segunda es la contaminación en un ambiente global caracterizada por los malos hábitos de los seres humanos, al quemar llantas, basura, contaminar los ríos, originando así un ambiente poco adecuado para vivir.

La contaminación Intradomiciliaria es muy común debido al polvo, animales domésticos, ácaros que se dan en el hogar, se ha evidenciado que estos factores son en su mayoría uno de los que causan a menudo las crisis alérgicas, por el grado de cercanía que estos tienen con la mucosa nasal, llegando a ser tan terribles para personas que padecen infecciones respiratorias crónicas.

El humo del tabaco es considerado como uno de los contaminantes más perjudicial para la salud, debido a los componentes químicos que esta presenta en su interior. El consumo excesivo de esta no solo es una de las problemáticas más importantes, esto por el hecho de que no solo afecta a la persona que lo consume sino también a la que lo inhala. El daño que esta causa a nuestro cuerpo es tan letal que ocasiona una muerte tan dolorosa, así como una vida llena de restricciones.

Con él paso del tiempo la humanidad se ha desarrollado no solo innovando electrodomésticos, sino también tratando de disminuir la contaminación tanto como para crear las biomasas y los combustibles sólidos es verdad que en cierta parte reduce la contaminación pero tal vez se la propaga más, ya que son una necesidad el estiércol, los residuos agrícolas, los calefactores a gas, espirales antimosquitos, hornos para asados y un sin número de cosas que ayudan al hogar, sembríos pero a la vez son perjudiciales para la salud.

También es de gran importancia considerar como factores de riesgos a los compuestos orgánicos volátiles tienen importancia en el riesgo de padecer enfermedades respiratorias debido a la concentración de múltiples compuestos como hidrocarburos alifáticos, alicíclicos, aromáticos, alcoholes, aldehídos, cetonas, bencenos los cuales son indispensables para crear pinturas, solventes, preservantes de madera, pulverizadores de aerosoles, desodorantes ambientales, combustible, productos automotrices que aportan a que decaída la salud de las personas.

CRISIS ASMÁTICA

La crisis asmática se da cuando la enfermedad se encuentra en un grado de exacerbación esto como consecuencia de que el paciente asmático no ha tenido un tratamiento exitoso. Se desarrolla de manera espontánea pudiendo en ocasiones no notarla.

Según (Sánchez Rodríguez, 2015) La crisis asmática se define como un episodio de bronco espasmo que se manifiesta con tos, disnea y a veces dolor torácico que comienza de forma más y menos aguda.

TIPOS DE CRISIS ASMÁTICA

Estudios realizados reconocen dos tipos de crisis este dependiendo de la gravedad de esta:

- ✓ **Crisis tipo I:** Esta depende del grado en el que se desarrolle: lento a progresivo en un 60 a 80%, no permitiendo la respiración.

- ✓ **Crisis tipo II:** En este se nota el desarrollo de forma aguda, teniendo como concurrencias 24 o 48 horas, de manera que los bronquios no están totalmente obstruidos.

CLASIFICACION DE LA CRISIS ASMATICA SEGÚN SU GRAVEDAD

	LEVE	MODERADA	GRAVE	DE RIESGO VITAL
SINTOMAS	Tos, sibilancia, disnea a medianos esfuerzos, habla sin dificultad		Disnea sin reposo, habla entre cortada	Cianosis
NIVEL DE CONCIENCIA	Pueden ser agitados		Suele estar agitados, confuso	Confuso o coma
USO DE MUSCULATURA ACCESORIA	No	Suele aparecer	Habitual	Movimientos paradójicos
FRECUENCIA RESPIRATORIA	Puede estar incrementada	Incrementada	>25rpm adultos >40 rpm niños	
FRECUENCIA CARDIACA	<110spm		>110spm adultos >120 spm niños	Bradycardia
AUSCULTACIÓN	Moderadas	Abundantes	Abundantes y fuertes	Silencio auscultatorio

ETAPAS DE LAS CRISIS ASMATICAS

- ✓ Broncoespasmo. -Se entiende por broncoespasmo al fenómeno de estrechamiento de la luz bronquial, como consecuencia de la contracción de la musculatura de los bronquios que impiden el paso del aire hacia los pulmones y se generan sibilancias, disnea, dolor torácico y tos al inhalar aire, como respuesta a estímulos físicos, químicos, ambientales o inmunológicos.
- ✓ Hipereacción bronquial. Es la tendencia de vías aéreas a estrecharse o responder de forma excesiva a los estímulos alérgicos, físicos o químicos, que tienen poco o ningún efecto en individuos normales.
- ✓ Asma. Se define como una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, en cuya patogenia intervienen diversas células y mediadores de la inflamación, condicionada en parte por factores genéticos y que cursa con hiperrespuesta bronquial y una obstrucción variable al flujo aéreo, total o parcialmente reversible, ya sea por la acción medicamentosa o espontáneamente.
- ✓ Crisis asmática. Se llama crisis de asma a un aumento de los síntomas rápidamente creciente (minutos, horas o días), con una disminución importante del flujo aéreo.
- ✓ Asma aguda severa. También llamada “asma súbita asfixiante”, se refiere a grados extremos de gravedad de la crisis de asma, la cual se desarrolla en minutos u horas (3-6 horas) en función de su FEV1, capacidad para hablar, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y la concentración de CO₂.
- ✓ Estatus asmático. Es definido como un ataque agudo de asma en el cual el grado de obstrucción bronquial es severo desde el comienzo o empeora progresivamente y no mejora a los 60 minutos de iniciar el

tratamiento médico habitual e intensivo.^{3,38} Asma casi fatal. Los términos asma fatal o casi fatal, se refieren a la presentación de la crisis asmática que pone en peligro la vida, caracterizada por la aparición de diversos eventos tales como paro cardiorrespiratorio, intubación orotraqueal y ventilación mecánica, ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos, hipercapnia o acidemia. (Limón, 2014)

SIGNOS Y SINTOMAS

Los signos y síntomas que comúnmente se presentan en esta patología son:

- ✓ Sibilancia.- es el sonido agudo que se produce en el pecho cuando no se puede respirar de forma natural, esta es una de la manera de identificar una infección respiratoria.
- ✓ Disnea. - Es la dificultad que se tiene cuando se respira
- ✓ Tiraje Intercostal. - es la manera que se observan a las costillas de forma exagerada al momento de la respiración.
- ✓ Tos. - es el reflejo en que el cuerpo humano da a una respuesta no colaboradora del sistema respiratorio
- ✓ Sensación de opresión torácica. - Esta se produce cuando el corazón no recibe sangre rica en oxígeno.
- ✓ Empeoramiento nocturno frecuente.

CLASIFICACION CLÍNICA DEL ASMA

- ✓ Asma Intermitente. – Esta se da de manera poco frecuente se presenta por lo menos 2 o 3 veces por semana, en la noche es menos frecuente que en el día.
- ✓ Asma persistente leve. – Es parecida a la intermitente con la diferencia que es esta la crisis tiene a inferir la práctica del ejercicio y el sueño, y este es de manera esporádica y lenta.

- ✓ Asma persistente moderada. - Este tipo de asma se da con síntomas diarios y nocturnos más de una vez por semana. La disnea y el cansancio es uno de los síntomas que predomina a este tipo.
- ✓ Asma Persistente grave. – Es la más compleja de las tres clasificaciones antes nombradas debido a que esta tiene síntomas diarios y nocturnos continuos.

CLASIFICACIÓN EVOLUTIVA DEL ASMA

En esta clasificación se ve la frecuencia y la gravedad de la enfermedad:

- ✓ Episódica
- ✓ Persistente
- ✓ Estacional
- ✓ Nocturna
- ✓ Tusígena
- ✓ Con obstrucción irreversible

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DEL ASMA

- ✓ Asma extrínseca. – aquí se da la alergia causa de ácaros, pelaje de animales domésticos, plantas, aerosoles e inhaladores.
- ✓ Asma intrínseca. – Es de tipo heterogéneo, ya que comprende los factores por la que se da el asma debido al tipo de procesos infecciosos.
- ✓ Asma inducida por Aine. - en esta se establece la clasificación de los microorganismos que se aerotransportados por algún tipo de fármaco el cual desencadena a que se dé una crisis asmática.

- ✓ Asma inducida por el ejercicio. – Esta es la más común que se da debido al esfuerzo físico que se hace al ejercitarse lo cual acelera no solo el ritmo cardiaco produciendo así a que se necesite con mayor fluidez el oxígeno a la sangre sino también de ventilación y el aumento de la pérdida de calor de las vías aéreas.
- ✓ Asma Ocupacional. – Esta se produce por inhalación de humos industriales, polvos y emanantes que se encuentran en el lugar de trabajo.
- ✓ Asma en pediatría.- Es la más común debido a que el virus que la desencadena es el de la bronquiolitis, esta ataca también en etapa escolar en la mayoría de los casos se asocia con la alergia.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL ASMA?

Para diagnosticar el asma el personal de salud se basa en métodos como:

- ✓ Exámenes físicos: percusión, palpación, auscultación
- ✓ Exámenes de laboratorio: aquí se analiza la cantidad de dióxido de carbono y oxígeno en la sangre (gasometría arterial)
- ✓ Espirometría: es la encargada de medir el nivel de oxígeno que llega a los pulmones, evaluando la función pulmonar con un espirómetro.
- ✓ Radiografía de tórax: aquí se ve de una manera más clara los órganos internos y el estado en que se encuentran.

TRATAMIENTO

Un tratamiento farmacológico específico para tratar el asma bronquial no existe, esto debido a que se utiliza corticoides y aerosol terapia solo en caso de crisis asmática debido al grado de exacerbación de esta patología.

En muchos casos para tratar esta patología solo se debe evitar los factores de riesgos que se dio a conocer anteriormente.

GLUCOCORTICOIDES INHALADOS

Son medicamentos antiinflamatorios que se administran en bajas y altas dosis, su receptor forma parte de la familia de las hormonas esteroides, estas se encuentran en varios tejidos y ayudan a metabolizar correctamente el organismo.

El efecto antiinflamatorio con mayor importancia que presentan los glucocorticoides es la síntesis de citoquina, que es una proteína capaz de regular las respuestas del sistema inmunológico. La acción de los glucocorticoides altera la actividad pulmonar.

En el tratamiento del asma bronquial los glucocorticoides están indicados en el tratamiento del asma leve, al comienzo de la enfermedad, es recomendado el uso continuo de este medicamento ya que ayuda a desinflamar las vías aéreas, pero no cura la enfermedad.

Las contraindicaciones que tiene son que disminuye el crecimiento, tiende a causar complicaciones oculares, reduce el colágeno de la piel lo cual lleva a atrofiarla, aumenta el riesgo de padecer osteoporosis.

RECEPTORES ADRENERGICOS

Son fármacos que tiene efectos similares a la adrenalina y la noradrenalina, se origina en los cuerpos neuronales encontrados en la medula espinal. Existen varias células que poseen estos receptores, causando que cuando un receptor se una a una agonista causa una respuesta simpática como vasoconstricción periférica y taquicardia.

CLASIFICACIÓN DE LOS RECEPTORES

Se clasifican en receptores B1, receptores B2, receptores B3.

- ✓ **Receptores B1.-** Este receptor es el que predomina en el corazón, produce efectos inotrópicos son sustancias que poseen un efecto sobre la contractilidad muscular y cronotrópicos son sustancias que tiene efecto en el ritmo cardiaco.
- ✓ **Receptores B2.-** este es un receptor polimórfico, este tiene efecto en los músculos lisos ya que ayuda a la relajación visceral.
- ✓ **Receptor B3.-** Este receptor causa efectos metabólicos, estimula la lipólisis del tejido adiposo.

AGONISTAS – ADRENERGICO

Se conoce como agonista-adrenérgico a los broncodilatadores más potentes esto debido a la relajación de la musculatura lisa de la vía aérea, su acción es muy rápida. A continuación, un cuadro de los medicamentos comúnmente usados.

Acción Inmediata	Acción prolongada	Acción Ultra prolongada
Salbutamol, Procaterol		
Mesilato de bitolterol		
Metaproteretol	Salmeterol	
Albuterol	Formoterol	
Ritodrina pirbuterol	Bambuterol	Indicaterol
Terbutalina Fenoterol	Clembuterol	

AEROSOLTERAPIA COMO TRATAMIENTO EN EL ASMA

La aerosolterapia es un tratamiento que se ha llevado a cabo desde hace mucho tiempo debido a la gran importancia que se da el administrar fármacos como: broncodilatadores, antibióticos y esteroides en el tratamiento de las infecciones respiratorias, pues ayuda a reducir la sintomatología que en estas enfermedades se dan, y la manera de que se propague en un lapso más continuo.

2.1.2. Antecedentes Investigativos

Como antecedentes tenemos (Bosiio, Enfermedades Respiratorias agudas en el adulto, 2014) Las enfermedades del sistema respiratorio representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad. Estas enfermedades afectan a toda la población, pero, fundamentalmente, a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más. Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las enfermedades respiratorias de mayor frecuencia y gravedad. Junto a otras enfermedades infecciosas respiratorias como la otitis, la faringitis y la bronquitis, entre otras, se engloban en el grupo de infecciones

respiratorias agudas (IRA) que representan la primera causa de consulta a los servicios de salud.

(Jaime Morales de León, 2015) Se define la infección respiratoria aguda como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como : tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre; siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbimortalidad en nuestro medio, como también de consulta a los servicios de salud y de internación en menores de cinco años. El niño desarrolla entre tres a siete infecciones del aparato respiratorio superior cada año, que, dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderados o graves, siendo estas últimas responsa.

(Roque Penna, 2017) La alopátia define al asma como la hiperreactividad bronquial que extiende los estímulos alérgicos, abuso de alcohol, tabaquismo, y esfuerzos que se ocupa del desorden vital que este crea.

Se presenta más en la infancia debido a que los niños no tienen su sistema inmunitario totalmente desarrollado, uno de las causas por las que presentan son por infecciones víricas. (J. Korta Murruca, 2014)

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

Si se determinara los factores que desencadenan las infecciones respiratorias mediante métodos y técnicas entonces lograríamos disminuir el asma en niños menores de 5 años en el área de terapia respiratoria Hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces los Ríos Segundo Semestre 2018.

2.2.2. Hipótesis específicas

- ✓ La calidad de vida influye en el asma.
- ✓ La higiene intradomiciliaria afecta en el asma.
- ✓ El medio ambiente incide en el asma.

2.3. Variables

2.3.1. Variables Independientes

Infecciones respiratorias

2.3.2. Variables dependientes

Asma

2.3.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
Infecciones respiratorias	Son aquellas que afectan a las diversas estructuras que conforman el aparato respiratorio. Las enfermedades respiratorias más comunes son aquellas de tipo infeccioso y alérgico.	Convivencia con padres fumadores Infecciones previas Cambio brusco de temperatura Hacinamientos	Niños y Niñas	Porcentaje

Cuadro 1

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
Asma	Es una enfermedad crónica que se caracteriza por ataques recurrentes de disnea y sibilancias, que varían en severidad y frecuencia de una persona a otra.	Vida cotidiana	Niños y Niñas	Porcentaje

Cuadro 2

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de Investigación

El método analítico consiste en dividir un todo, separando sus partes o elementos para observar las causas y los efectos. A diferencia del método deductivo que trata de ir de un problema generalizado mediante un razonamiento o experiencia a algo particular. La combinación de estos métodos nos lleva a deducir analíticamente las hipótesis antes mencionadas.

3.2. Modalidad de la Investigación

Es cuantitativa porque se refiere a datos estadísticos que son tabulados o codificados de acuerdo al instrumento de investigación utilizada mediante preguntas específicas y cualitativas porque nos permite demostrar que el proyecto tiene relación directa con la calidad de vida de las personas.

3.3. Tipo de Investigación

En este proyecto se aplicó una investigación de campo, se la realizó en base a las encuestas en la cual se desarrollan preguntas totalmente estructuradas para la obtención de datos requeridos para la investigación. Descriptiva porque el proyecto considera variables que mantienen correlación para el estudio y aplicada porque se utilizaron equipos y materiales a nivel experimental para dar solución al problema práctico planteado.

3.4. Técnicas e Instrumentos

3.4.1. Técnicas

La técnica utilizada es la encuesta por ser una investigación descriptiva, donde se ubican preguntas completamente focalizadas.

3.4.2. Instrumentos

Utilizamos el cuestionario que fueron entregados a cada una de las personas para sus respectivas respuestas mediante las preguntas que tienen concordancia con las variables de estudio.

3.5. Población y Muestra

3.5.1. Población

En la población se encuentra 37 pacientes menores de 5 años con diagnóstico de asma y su alto grado de incidencia en el hospital Nicolás Cotto Infante Vinces los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.

3.5.2. Muestra

La muestra en mención es de tipo representativa: constituida por pacientes del área de Terapia Respiratoria del hospital Nicolás Cotto Infante Vinces los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.

3.6. Cronograma del proyecto

N°	Meses	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del Tema																												
2	Aprobación del tema perfil																												
3	Recopilación de Información																												
4	Desarrollo del Capítulo I																												
5	Desarrollo del Capítulo II																												
6	Desarrollo del Capítulo III																												
7	Elaboración de las Encuestas																												
8	Presentación del Proyecto																												
9	Sustentación con el Tutor de la Segunda Etapa																												
10	Aplicación de las encuestas																												
11	Tamización de la investigación																												
12	Desarrollo del capítulo IV																												
13	Desarrollo del capítulo V																												
14	Presentación de la tesis																												
15	Sustentación final																												

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigador	Lisette Rosalía Alegría Chaparro Linda Inés Gurumendy Valverde
Asesor del proyecto de Investigación	Lcda. Alicia Calderón

3.7.2. Recursos Económicos

Recursos Económicos	Inversión
Seminario de tesis	\$25
Internet	\$30
Primer material escrito en borrador	\$20
Paquetes de hojas A4	\$25
Impresiones	\$30
Copias blanco / negro	\$20
Material bibliográfico	\$25
Material de escritura	\$15
Alimentación	\$75
Trasporte	\$80
Esferos	\$5
Lápiz	\$2,5
Total	\$352,50

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION

4.2. ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

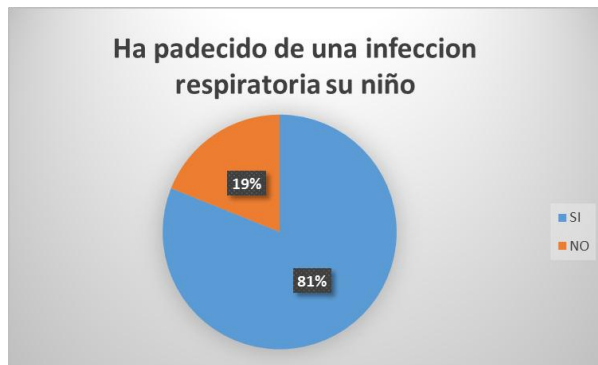
Encuesta realizada a los padres de familia representante de los niños menores de 5 años con asma

1) ¿Ha padecido de una infección respiratoria su niño?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	29	81%
NO	10	19%
TOTAL	37	100 %

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



ANALISIS: En el primer recuadro demuestra que la mayoría de los niños padecen un 81% de infecciones respiratorias y el 19% no padecen de una infección respiratoria.

2) ¿Tiene conocimientos sobre el asma?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	54%
NO	17	46%
TOTAL	37	100 %

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



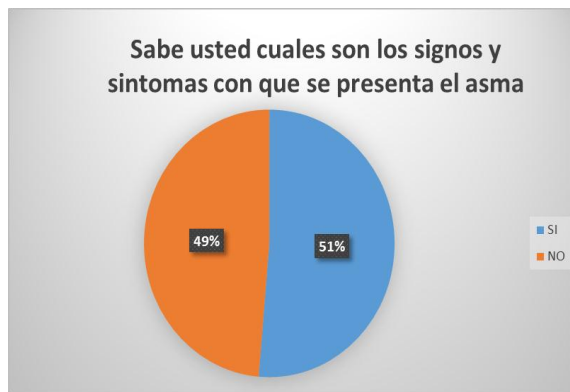
ANALISIS: Como podemos demostrar en este grafico un 54% que la mayoría de los padres si tienen un conocimiento sobre el asma mientras que el 46% no tiene conocimiento sobre el asma.

3) ¿Sabe usted cuales son los signos y síntomas con que se presenta el asma?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	51%
NO	18	49%
TOTAL	37	100 %

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



ANALISIS: Mediante el cuadro de análisis se muestra que el 51% de padres de familia no tienen conocimiento de los signos y síntomas con que se presenta esta enfermedad, esto debido a la falta de capacitación sobre la sintomatología con que se presenta esta patología en los infantes.

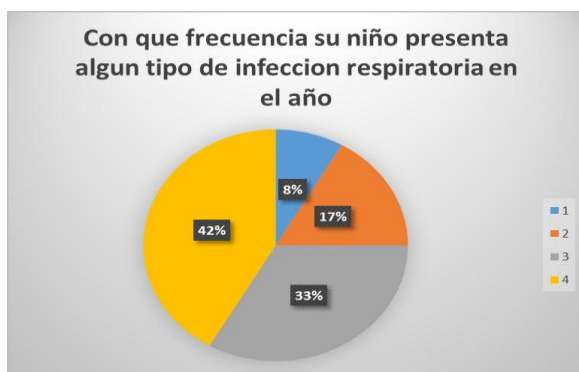
Comentado [11]: LISSET TIENES QUE DECIR EL PORQUE NO TIENEN CONOCIMIENTOS LOS PADRES NADA MAS.

4) ¿Con que frecuencias su niño presenta algún tipo de infección respiratoria en él año?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	17	8%
2	5	17%
3	6	33 %
4	9	42%
total	37	100%

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCE)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



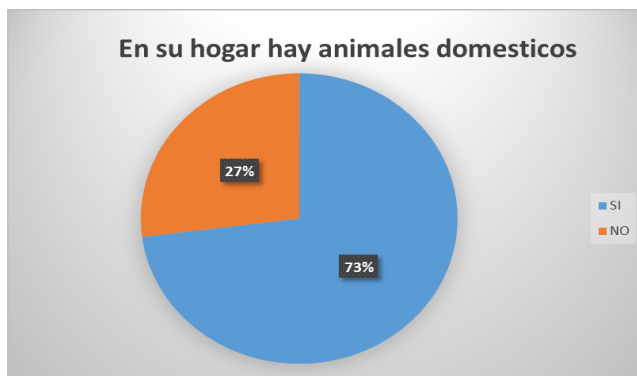
Análisis: En este gráfico evidenciamos que el N° 1 de los niños padecen un 8% de infección respiratoria en el año el N°2 un 17% y el N°3 un 33% y el N°4 es un 42%

5) ¿En su hogar hay animales domésticos?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	27	73%
NO	10	27%
TOTAL	37	100 %

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



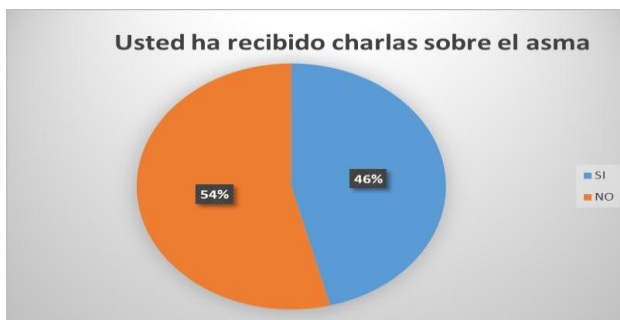
Análisis: En este grafico se demostró que un 73% de los padres tienen animales domésticos en sus hogares y el 27% no tiene animales dementicos.

6) ¿Usted ha recibido charlas acerca del asma?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	46%
NO	20	54%
TOTAL	37	100 %

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



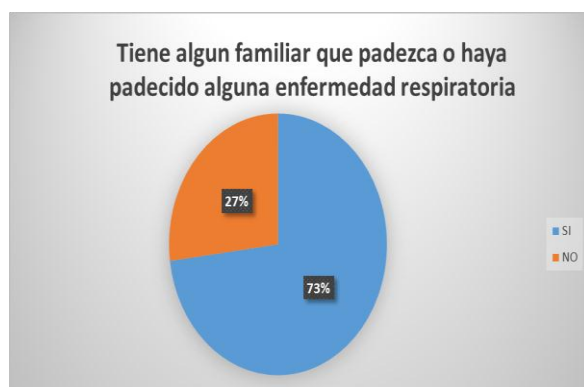
Análisis: El 46% de padres no ha recibido charlas sobre el asma y el 54 % si ha recibido charlas sobre el asma.

7) ¿Tiene algún familiar que padezca o haya padecido alguna enfermedad respiratoria?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	27	73%
NO	10	27%
TOTAL	37	100 %

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



Análisis: Se demostró que el 73% de familias tienen fumadores en sus hogares y el 27% no tiene familias fumadoras en su hogar.

8) ¿Su vivienda se encuentra cerca de cultivos agropecuarios?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	18	49%
NO	19	51%
TOTAL	37	100 %

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSSTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



Análisis: El 49% de padres no viven cerca de cultivos agropecuarios y el 51% si viven cerca de cultivos agropecuarios.

9) ¿Tiene usted algún familiar fumador?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	29	78%
NO	8	22%
TOTAL	37	100 %

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



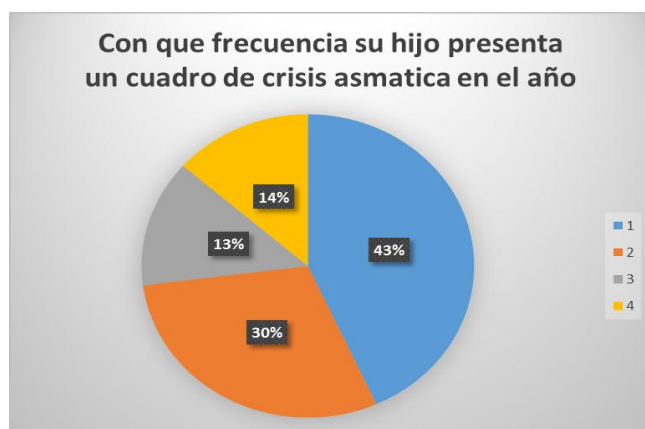
Análisis: El 78% de familias indica que padecen con familias fumadoras y el 22% indica que no.

10) ¿Con que frecuencia a su hijo presenta un cuadro de crisis asmática en el año?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	16	43%
3	11	30%
6	5	13 %
8	5	14%
Total	37	100%

FUENTES: HOSPITAL COTTO INFANTES (VINCES)

ELABORADO POR: LISSTTE ALEGRIA, LINDA GURUMENDY



Análisis: analizamos que en el n° 1 con un 43% los niños presentan una crisis asmáticas el N°3 un 30% el N° 6 un 13% y el N°8 un 14% que los niños presentan crisis asmática cada año.

4.3. CONCLUSIONES

Se concluye nuestro trabajo con la falta de conocimiento de los padres de familia que asisten en el hospital NICOLAS COTTO INFANTE, al asumir que sus hijos están padeciendo de alguna infecciones respiratoria, solo porque presentan fiebre.

La mayoría de los padres coinciden con la misma problemática al ser uno de ellos o tener algún familiar cercano siendo fumador activo, teniendo en cuenta que los infantes indirectamente reciben el humo del tabaco.

La minoría restantes indagaron que viven cerca de sembríos agrícolas lo cual se les hace casi imposible no echar insumos agrícolas, desencadenando así un sin número de enfermedades respiratorias tanto para el infante como para las personas que están en su alrededor.

4.4. RECOMENDACIONES

Se recomienda un aseo total del ambiente intradomiciliaria del niño (o) niñas.

No permitir la cercanía de personas fumadoras

Tener en cuenta un chequeo mensual a los niños que padezcan de asma.

Mantener al niño o niña lejos de excipiente que le produzca una crisis asmática.

CAPITULO V

5. PROPUESTAS TEÓRICA DE APLICACIÓN

Charlas educativas y de prevención sobre las Infecciones Respiratoria y su incidencia en el asma en los niños menores de 5 años en el Hospital Nicolás Cotto Infante del Cantón Vinces en el periodo Octubre 2018- Abril 2019.

5.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA

PLAN DE CHARLAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

5.2. ANTECEDENTES

Las infecciones respiratorias agudas constituyen las enfermedades infecciosas más frecuentes del ser humano. Los niños pueden presentar entre seis y ocho infecciones respiratorias al año, muchas de las cuales, sobre todo las que ocurren en el periodo de lactante, afectan a las vías respiratorias inferiores. En los menores de dos años, estas infecciones suponen una de las causas más frecuentes de hospitalización, originando numerosas consultas médicas tanto a nivel de Atención Primaria como de los servicios de urgencias hospitalarios. (Calvo Rey, 2018).

Una de ellas es el asma que es una enfermedad crónica con más recurrencias, esto a consecuencia de la gravedad de la crisis asmática que presentan los niños.

Esta enfermedad se caracteriza por tener un cuadro crítico de disnea, tiraje intercostal, opresión torácica como lo sustentamos en el marco teórico de este proyecto de investigación.

La OMS califica esta enfermedad como letal debido a que el 80% de la población padece de asma, siendo una de las principales de morbilidad de las enfermedades respiratorias en el mundo. (OMS, 2015-2016)

5.3. JUSTIFICACIÓN

Mediante la realización de las charlas educativas y preventivas, se identificó la problemática que tienen los padres de los menores al no tener conocimientos sobre las infecciones respiratorias y la repercusión que esta tiene en el asma más comúnmente en los infantes este debido a la falta de limpieza en sus hogares .

Uno de los problemas es la falta de conocimiento de las personas que asisten al hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces, siendo en su mayoría personas analfabetas de situación económica pobre.

Ellos nos dieron a conocer la insalubridad en los sectores que se encuentran viviendo tales como las calles llenas de aguas de lluvias, otras personas nos dieron a conocer que no solo eran agua de lluvias sino aguas servidas, montes lo que provoca la reproducción de moscas, mosquitos y otros insectos que provocan el desarrollo de muchas enfermedades de tipo respiratoria.

La problemática que presenta este cantón es altamente grave de ahí lo que justifica nuestra propuesta teórica de aplicación del proyecto de investigación que se está llevando a cabo en este cantón.

5.4. OBJETIVOS

5.4.1.OBJETIVOS GENERALES

Aplicar un plan de acción a los padres de familia con sentido de responsabilidad los niños menores de 5 años con infecciones respiratorias.

5.4.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desarrollar un diagnostico a los padres de familia con el fin de la obtención de síntomas y signos sobre las infecciones respiratoria.

Brindar conocimientos a los padres de familia por medios de charlas para el bienestar de los niños con infecciones respiratorias.

5.5. ASPECTOS BÁSICOS DE LAS PROPUESTAS

5.5.1.ESTRUCTURA GENERAL DE LAS PROPUESTAS

Para el desarrollo de la propuesta sobre de la prevención de las infecciones respiratoria y su incidencia en el asma.

Se manifiesta lo siguientes:

Talleres educativos : este taller esta dirigidos a los padres de familias quienes son representante de los menores de 5 años del hospital NICOLAS COTTO INFANTES DE VINCES para estos talleres se estableció un día adecuado que no perjudique los labores diarios de los representantes .

Entrega de trípticos: se entregó tríptico a los padres de familia con el fin de dar conocer nuestro tema, con detalles básicos de nuestro tema a tratar.

Esta propuesta se realizó con el fin de mejorar el estado de salud de los menores de 5 años ya que ellos presentan con frecuencia enfermedades respiratorias a quien debemos centrarnos más en nuestra importancia es por esto los padres recibirán información básica y prevención del asma .

Se entregó materiales para orientar a los padres de familia sobre signos y síntomas del asma.

COMPONENTES

En la aplicación de esta propuesta va dirigido al padre de familia de los menores de 5 años a quien va dirigida nuestra investigación junto a los servidores de salud del HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE quien nos brinda atención primaria de salud y nos brinda orientaciones sobre nuestro tema.

Se manifiesta los siguientes aspectos:

TEMA A TRATAR

- ✓ Antecedentes de asma
- ✓ Factores que desencadenan una crisis de asma
- ✓ Signos y Síntomas
- ✓ Diagnóstico

5.6. RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTAS DE APLICACIÓN

Mediante un programa de capacitación se busca el aumento de conocimiento del tema referido de las infecciones respiratorias en niños

menores de 5 años, asmático que es producido por los factores que los desencadenan.

Motivar a los padres de familia que sea protagonista en un cambio de vida en el desarrollo de los niños para que si logren la disminución de los riesgos antes presentados.

Capacidad para distinguir cuando se presente un cuadro asmático en los niños y tener en cuentas su signo y síntomas.

Que los padres aprendan sobre el asma y como se lo pueda controlar.

5.6.1. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA

En la expectativa se debe obtener una mayor calidad de vida de los niños con el cuidado de sus sistema respiratorio con la omisión de los factores que desencadenan el asma los factores intradomiciliaria, factores ambiental y la exposición de humo del tabaco que afectan a nuestros niños menores de 5 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bosio, J. C. (2014). Enfermedades Respiratorias agudas en el adulto. 7.
- J.Aristegui. (2016). Infecciones de las vías Respiratorias Superiores, 3.
- Jaime Morales de León. (2015). Infección Respiratoria Aguda. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina.
- Limón, A. B. (2014). Guía para el tratamiento de la crisis asmática. 2.
- Ministerio de Salud . (2017). Maletín Educativo de Salud.
- Niria Suarez, 2015, La investigación documental paso a paso, tercera edición, Consejo de Publicaciones de la Universidad de Los Andes, Venezuela
- Francisco Leiva Zea, 2016 Nociones de metodología de investigación científica, segunda edición, Ortiz editorial, Ecuador.
- Maurice Eyssautier de la Mora, 2016, Metodología de la investigación, Quinta edición, Cengage Learning, Mexico.
- Ian Peate, 2015, anatomía y fisiología , primera edición ,Mcgraw-Hill,Interamericana , editores , S.A. , Mexico .
- Medillust , 2017 , Infecciones Respiratoria, segunda edición , Grupo Ars xxi de Comunicación , S.L. , España .
- Arthur C. Gayton , 2014 , Tratado de la Fisiología Médica , octava edición , interamericana, Mexico .
- Medillust, 2018, Asma Bronquial, segunda Edición ,Grupo , Ars xxi de Comunicación, S.L. , España .
- Fernando Canovalle, Elsevier , 2016, Enfermedades Respiratoria, Tercera edición , Gea Consultoría Editorial S.L.L. , Madrid España .
- Lent M. van de Graff, 2017, Anatomía y Fisiología Humana , primera edición , Interamericana S.A. .Mexico .
- Roberto Hernández Sampieri, 2016 , Metodología de la Investigación, quinta edición, Interamericana editores S.A. , Mexico.
- William Cristancho Gómez, 2017, Inhaloterapia, Segunda Edición, El Manual Moderno, México

REFERENCIAS LINKOGRAFÍCAS

- https://www.cgcom.es/sites/default/files/GBPC_Infecce_Respiratorias_vias_bajas.pdf
- <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/irsv.pdf>
- <https://www.neumosur.net/files/EB03-29%20asma%20agudo.pdf>
- <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%20respiratoria.pdf>
- www.eumed.net/libros-gratis/2007a/257/7.1.htm
- <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/Infeccionesrespiratorias.pdf>
- <https://portal.hospitalclinic.org/enfermedades/asma/tratamiento>
- El asma en la infancia y la adolescencia, 2012,
- <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3882/1/P-UTB-FCS-TERRE-000014.pdf>
- <http://www.neumologia-pediatrica.cl/wp-content/uploads/2017/06/bronquiolititis.pdf>
- https://www.medicina21.com/articulos-v1456-la_neumonia.html
- http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100011&script=sci_artt
- <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/282/6/T-UTB-FCS-TR-000001.pdf>
- <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v16n2/ms07216.pdf>
- <http://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2013/aur132c.pdf>
- https://www.revistadepatologiaspiratoria.org/descargas/pr_10-4_209-212.pdf
- <https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosclinicos/seimc-procedimientoclinicoiii.pdf>
- www.redalyc.org/articulo.oa?id=10628331030
- <https://books.google.com.ec/books?isbn=8490194122>
- <https://books.google.com.ec/books?id=5ZPesGOse4YC&pg=PA126&dq=asma&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKewjnnunkrO7fAhUMvFkKHRP4DQA4ChDoAQg2MAM#v=onepage&q=asma&f=false>

ANEXO

MATRIZ DE CONTINGENCIA

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿De qué manera influye las Infecciones Respiratoria en el asma en niños menores de 5 años en el área de terapia respiratoria en el hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.?	Determinar los factores que desencadenan la infección respiratoria mediante métodos y técnicas con el propósito de disminuir el asma en los niños menores de 5 años en el área de terapia respiratoria del hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.	Si se determinara los factores que desencadenan las infecciones respiratorias mediante métodos y teorías entonces lograríamos disminuir el asma en niños menores de 5 años en el área de terapia respiratoria Hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces los Ríos Segundo Semestre 2018.
Problemas Derivados	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas
¿Cómo influye La calidad de vida en el asma?	Identificar las características sobre la calidad de vida por medio de técnicas e instrumentos y dones con el fin de disminuir el asma.	La calidad de vida influye en el asma.
¿De qué manera afecta la higiene intradomiciliaria en el asma?	Conocer los diferentes tipos de higiene intradomiciliaria con procedimientos adecuados para reducir el asma.	La higiene intradomiciliaria afecta en el asma.
¿De qué manera incide el medio ambiente en el asma?	Describir los diferentes factores del medio ambiente para evitar el asma.	El medio ambiente incide en el asma.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA



CUESTIONARIO

Datos Generales

Edad: _____ **Sexo:** _____

Preguntas:

1) ¿Ha padecido de una infección respiratoria su niño?

Si _____

No _____

2) ¿Tiene conocimientos sobre el asma?

Si _____

No _____

3) ¿Sabe usted cuales son los signos y síntomas con que se presenta el asma?

Si _____

No _____

4) ¿Con que frecuencias su niño presenta algún tipo de infección respiratoria en él año?

1 _____ 4 _____

2 _____ 6 _____

5) ¿En su hogar hay animales domésticos?

Si _____

No _____

6) ¿Usted ha recibido charlas acerca del asma?

Si ____

No ____

7) ¿Tiene algún familiar que padezca o haiga padecido alguna enfermedad respiratoria?

Si ____

No ____

8) ¿Su vivienda se encuentra cerca de cultivos agropecuarios?

Si ____

No ____

9) ¿Tiene usted algún familiar fumador?

Si ____

No ____

10) ¿Con que frecuencia a su hijo presenta un cuadro de crisis asmática en el año?

1 ____ 3 ____

6 ____ 8 ____

UNIVERSIDAD TECNICA DE
BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y
BIENESTAR

CARRERA DE TERAPIA
RESPIRATORIA

TEMA:

INFECCIONES

RESPIRATORIAS Y SU
INCIDENCIA EN EL ASMA EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.



¿Qué son las Enfermedades Respiratorias?

Son un conjunto de patologías que afectan el sistema respiratorio, siendo causa muy frecuente de muerte en los niños y niñas menores de 5 años, en especial por infección respiratoria. Afectan uno o varios órganos del sistema respiratorio y aunque se incrementan en épocas frías y húmedas, se pueden presentar durante todo el año.

Entre las Enfermedades Respiratorias más frecuentes se encuentran

Asma, Rinofaringitis, Amigdalitis, Bronquiolitis, Neumonía

¿Cuáles son los signos de alarma?

En niños o niñas es importante estar pendiente de los siguientes signos:

Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida. Movimiento de la nariz (Aleteo nasal) Hundimiento de las costillas al respirar. Ruidos extraños al respirar o "le silba el pecho". Uñas o labios morados



Síntomas del ASMA.

- Disnea
- Tos
- Sibilancias
- Opresión torácica
- Síntomas de inflamación nasal

Estos síntomas varían a lo largo del tiempo en cuanto a presencia, frecuencia e intensidad.

¿Cómo se diagnostica el ASMA?

A todas las personas con sospecha de padecer asma se les debe realizar un espirómetro. Esta prueba, simple y fiable, proporciona información valiosa sobre la función pulmonar.

¡El asma se puede controlar!

Si se hace correctamente el tratamiento, Se puede llevar una vida normal en casa, en la escuela o en el trabajo sin que el asma lo impida. Así, se podrá correr o hacer esfuerzos, reír, dormir sin despertarse, ni tener tos, silbidos u opresión en el pecho. Para lograr un buen control de un paciente con asma es necesario hacer hincapié en las siguientes indicaciones:

- Evitar los desencadenantes de las crisis (tabaco, ácaros, polen, etc.)
- Cumplir con el tratamiento indicado por el médico, broncodilatadores, anti inflamatorios (Corticoides, inhalados, orales, antileucotrienos)
- Vacunación antigripal y antineumocócica.

FOTOS



Entrevista con el Licenciado de Terapia Respiratoria responsable del área en el Hospital Nicolás Cotto Infante



Fuentes: HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE (VINCES)



Elaborados por: Lissette Alegría y Linda Gurumendy



Aplicación de encuesta a las madres de familia en el Hospital Nicolás Cotto Infante

Fuentes: HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE (VINCES)



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 06 de diciembre 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 mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **Lissette Rosalía Alegría Chaparro**, con cédula de ciudadanía **0929133965** y **Linda Inés Gurumendy Valverde** con cédula de ciudadanía **1207819135**, egresado(a) de la Carrera de Terapia Respiratoria, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE VINCEN LOS RIOS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Carlos Freire Hurtado**.

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

Atentamente,

Lissette Alegría Ch.

Lissette Rosalía Alegría Chaparro
C.I 0929133965

Linda Gurumendy V.

Linda Inés Gurumendy Valverde
C.I: 1207819135



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 15 de Enero del 2019

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

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **Lissette Rosalía Alegría Chaparro**, con cédula de ciudadanía **0929133965** y **Linda Inés Gurumendy Valverde** con cédula de ciudadanía **1207819135**, egresado(a) de la Carrera de Terapia Respiratoria, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Segunda Etapa del proyecto: **INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL NICOLAS COTTO INFANTE VINCES LOS RIOS SEGUNDO SEMESTRE 2018**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Carlos Freire Hurtado**.

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

Atentamente,

Lissette Alegría Ch.

Lissette Rosalía Alegría Chaparro
C.I 0929133965

Linda Gurumendy V.

Linda Inés Gurumendy Valverde
C.I: 1207819135

*Recibido
16-01-2019
Alina Izquierdo Cirer
MSc.*



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDe)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Infecciones Resistentes a Antibióticos en el Sistema de Atención de Salud de 5 centros de salud de la parroquia de San Antonio de Ibarra, cantón Babahoyo, provincia del Guayas, Ecuador. Año 2014-2015

NOMBRE DE LOS PROponentes:

Alfonso Rodríguez, María José Rodríguez, María José Rodríguez, María José Rodríguez, María José Rodríguez

NIVEL DE DOMINIO

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		4 Competente	3 Satisfactorio	2 Básico	1 Insuficiente	
1	Idea o tema de investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero sí es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlas o evaluarlos.	4
5	Justificación	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDe)



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Definición con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Definición con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación.	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos complejos de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (A.P.A., Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (A.P.A., Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
PROMEDIO PONDERADO 40 = 10 / 28 = 7 Mínimo						
TOTAL						17
T.P						40

OBSERVACIONES:

<p>Nombre y Firma del Docente Evaluador</p> <p><i>Dr. Juan Carlos HSS</i></p>	<p>Fecha de Revisión</p> <p><i>Jueves, 06 de Diciembre 18</i></p>	<p>Fecha y Firma de Recepción</p> <p><i>06/12/2018</i></p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

J.P.P.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: CARLOS FREIRE HURTADO FIRMA TUTOR:
 TEMA DEL PROYECTO: INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOTEL NICOLAS COTTO INFANTE VINCES LOS RIOS OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: LISSETTE ROSALIA ALEGRIA CHAPARRO; LINDA INÉS GURUMENDY VALVERDE
 CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Hora de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMANA		Pag. No.
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	
1	11/12/2018	Capítulo I: Problema	✓		5%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
2	13/12/2018	Marco teórico; Internacionales	✓		10%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
3	17/12/2018	Nacional, Regional, Social-Institución	✓		5%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
4	19/12/2018	Problemática, planteamiento del problema, Delimitación, Justificación, Objetivos	✓		10%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
5	4/1/2019	Capítulo II: Marco Teórico, H. Concepto	✓		10%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
6	7/1/2019	el Antecedentes Inu, Hipotesis, Variables	✓		5%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
7	9/1/2019	Operacionalización de las Variables	✓		5%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
8	10/1/2019	Capítulo III Metodología de la Inu. Métodos y Tipos de Investigación	✓		10%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
9	11/1/2019	Técnicas e Instrumentos, Referencia	✓		5%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
10	14/1/2019	Muestra, Cronograma del proyecto	✓		10%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	
		Elaboración de los encuestas, Referencias Bibliográficas, Anexos.	✓		10%	<i>[Signature]</i>	Lissette Alegria Ch	<i>[Signature]</i>	

[Signature]
 16-01-2019
 10:05



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 10/04/2019

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LCDA. ALICIA CALDERÓN NORIEGA

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: INFECCIONES RESPIRATORIAS Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AREA TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL NICOLAS COITTO INFANTE VINCES LOS RIOS OCTUBRE 2018- ABRIL 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: LISSETTE ROSALIA ALEGRIA CHAPARRO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: LINDA INÉS GURUMENDY VALVERDE

CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Pag. N.º.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2	4/03/2019	Revisión de la 1ra y 2da	X		5%		
1	6/03/2019	Interpretación de los resultados	X		10%		
1	14/03/2019	Todo de las encuestas	X		5%		
2	15/03/2019	Análisis de la conclusión	X		10%		
1	19/03/2019	Revisión del Capítulo V	X		10%		
2	22/03/2019	Próxima teórica	X		5%		
1	22/03/2019	Antecedentes, justificación	X		5%		
2	25/03/2019	Objetivos basales, objetivos	X		5%		
1	25/03/2019	Análisis de Aspectos	X		10%		
2	29/03/2019	Bases de la propuesta	X		5%		
		Resultados de la propuesta			10%		