



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADO (A) EN TERAPIA RESPIRATORIA

TEMA

FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA
ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL
2019.

AUTOR(ES)

GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER

GUTIÉRREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA

TUTOR

LCDA. VERÓNICA MARIA VALLE DELGADO

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2018 - 2019



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 declaramos ser autores del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, 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** de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de nuestra labor investigativa.

Así mismo damos fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de nuestra 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 autorizamos en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.


Autor(a): Galbor Calixto Edison Xavier
C.I: 1205317272


Autor(a): Gutiérrez Litardo Jeniffer Karolina
C.I: 1205317272



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. VERONICA MARIA VALLE DELGADO**, en calidad de Tutor (a) del Informe Final del Proyecto de investigación (Tercera Etapa): **"FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019"**, elaborado por el (los) estudiante(s): **GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER, GUTIERREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA**, 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 lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los diez días del mes de Abril del año 2019.

**LCDA. VERONICA MARIA VALLE DELGADO
C.I. 1204743114**



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



URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Gutierrez Litardo Jeniffer y Gaibor Calixto Edison.docx
(D50150051)
Submitted: 4/4/2019 5:05:00 AM
Submitted By: karolinagutierrez1994@hotmail.com
Significance: 5 %

Sources included in the report:

Lady Medina, Henrri Noboa.docx (D50142229)
tesis capitulos.docx (D36342487)
° Informe Final Proyecto de Investigacion-.....docx (D36943096)
tesis final para la tutora[1528].docx (D37024498)
<https://salud.ccm.net/faq/28002-cuales-son-las-enfermedades-respiratorias-mas-frecuentes>

Instances where selected sources appear:

16

Lcda. Verónica María Valle Delgado
C.I. 1204743114

Karolina Gutiérrez
Jeniffer Karolina Gutiérrez Litardo
C.I. 1207941640
Autora

Edison Xavier Gaibor Calixto
C.I. 1205317272
Autor

DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto de investigación primero a Dios por siempre guiar mi camino, darme salud y fuerzas para concluir cada uno de mis objetivos y metas.

A mi madre Faustina Montecé por ser mi pilar fundamental y quien con su esfuerzo, dedicación y sacrificio me saco hacia adelante. A mis tíos Gerardo Alvarado y Deysi Gutiérrez que gracias a su apoyo incondicional en todo este proceso he logrado llegar hasta aquí, a mi hermano Stalin por sus consejos y a mi papi Elías Gutiérrez por nunca dejarme sola.

Jeniffer Karolina Gutiérrez Litardo

El presente proyecto de investigación se lo dedico a Dios por siempre bendecir cada paso que he dado.

A mis padres por inculcarme valores que me hicieron crecer de una forma correcta y siempre estar a mi lado, a mi tía Idilia Calixto por apoyarme en todo este proceso y a mis hermanos por estar conmigo en todo momento.

Edison Xavier Gaibor Calixto

Finalmente queremos dedicar este proyecto de investigación a todas aquellas personas que de una u otra manera fueron parte fundamental en nuestra carrera universitaria.

Xavier Gaibor y Karolina Gutiérrez

AGRADECIMINETO

Agradezco a Dios por darme la fortaleza necesaria para poder superar cada obstáculo que se me presento a lo largo de este difícil camino.

A mi madre, tíos, hermano, papi y demás familiares que fueron mi apoyo y confiaron siempre en mí.

Jeniffer Karolina Gutiérrez Litardo

Quiero agradecer a Dios por darme la capacidad de poder concluir esta meta.

A mis padres por ayudarme a trazar mi camino, a mi tía por su apoyo y por todos aquellos consejos y a mis hermanos por estar pendiente de mí.

Edison Xavier Gaibor Calixto.

Agradecemos a nuestra tutora Lcda. Verónica Valle Delgado por guiarnos y ayudarnos con nuestro proyecto y agradecemos a todos los docentes que nos inculcaron todos sus conocimientos para poder crecer día a día como profesional.

Xavier Gaibor y Karolina Gutiérrez

TEMA

FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA
1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RIOS, PERIODO OCTUBRE 2018 - 2019

RESUMEN

Las enfermedades respiratorias agudas, siguen siendo un importante problema en la salud pública que afectan especialmente a grupos vulnerables como son los niños. El objetivo de nuestra investigación es determinar cómo los factores ambientales pueden influir en la aparición de enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años de la escuela 1 de mayo.

Para nuestra investigación hemos decidido optar por un método hipotético deductivo, debido a la naturaleza de nuestro estudio, este método nos guio para realizar un enfoque cuantitativo y cualitativo, para indagar los antecedentes y el desarrollo de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años, y así evidenciar cuales son las principales causas en la aparición de estas enfermedades respiratorias agudas y de esta manera plantear estrategias de prevención que nos permitan disminuir las tasas de morbilidad.

Este estudio de investigación está constituido en varias etapas, iniciando con la realización de encuestas a los representantes de los niños, donde nos percatamos de la gran incidencia que tienen las enfermedades respiratorias agudas en los niños en los últimos meses y en el conocimiento que poseen los representantes, también nos percatamos que existen otros factores que influyen en la aparición de estas enfermedades y es la falta de técnicas de prevención de los docentes de la institución, por lo tanto las autoridades del gobierno deberían crear programas destinados a la prevención de las mismas y así reducir las tasas de morbilidad infantil en el país.

PALABRAS CLAVES: Morbilidad, factores ambientales, enfermedades respiratorias agudas, programas de prevención, niños.

ABSTRACT

Acute respiratory diseases remain a major public health problem affecting mainly vulnerable groups such as children. The objective of our research is to determine how environmental factors can influence the appearance of acute respiratory diseases in children under 10 years of school age 1st.

For our research we have decided to opt for a hypothetical-deductive method, due to the nature of our study, this method guided us to realize a quantitative and qualitative approach, to investigate the background and development of acute respiratory diseases in children under the age of 10, in this way, we can show the main causes of these acute respiratory diseases and thus propose prevention strategies that will allow us to reduce morbidity and mortality rates.

This research study is constituted by several stages, beginning with the realization of the surveys to the representatives of the children, where we realize the high incidence of acute respiratory diseases in children in recent months and the knowledge that representatives possess, we also realize that there are other reasons that influence the appearance of these diseases and is the lack of knowledge of institution's teachers, therefore the government authorities should create programs aimed at preventing them and thus reduce the rates of infant morbidity and mortality in the country.

KEY WORDS: Morbidity and mortality, environmental factors, acute respiratory diseases, programs of prevention, children.

INDICE GENERAL

RESUMEN(español).....	IV
ABSTRACT (inglés).....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPITULO I.....	1
1. PROBLEMA	1
1.1. Marco Contextual.....	1
1.1.2. Contexto Internacional	1
1.1.3. Contexto Nacional.....	2
1.1.4. Contexto Regional	3
1.1.5. Contexto Local y/o Institucional	4
1.2. Situación problemática	4
1.3. Planteamiento del Problema.....	5
1.3.1. Problema General	6
1.3.2. Problemas Derivados.....	7
1.4. Delimitación de la investigación.....	7
1.5. Justificación.....	8
1.6. Objetivos	10
1.6.1. Objetivo General	10
1.6.2. Objetivos Específicos.....	10
CAPITULO II.....	11

2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Marco teórico.....	11
2.1.1. Marco conceptual.....	35
2.1.2. Antecedentes investigativos	36
2.2. Hipótesis	37
2.2.1. Hipótesis General.....	37
2.3. Variables	37
2.3.1. Variables Independientes	37
2.3.2. Variables Dependientes	38
2.3.3. Operacionalización de las variables	39
CAPITULO III	41
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
3.1. Método de investigación.....	41
3.2. Modalidad de investigación	41
3.3. Tipo de Investigación	42
3.4. Técnicas e instrumentos y recolección de la información	42
3.4.1. Técnicas.....	42
3.4.2. Instrumento	42
3.5. Población y Muestra de Investigación	43
3.5.1. Población	43
3.5.2. Muestra.....	43
3.6. Cronograma del proyecto	44
3.7. Recursos	45
3.7.1. Recursos humanos	45
3.7.2. Recursos económicos	45

3.8.	Plan de tabulación y análisis	46
3.8.1.	Base de datos	46
3.7.2.	Procesamiento y análisis de los datos.....	46
CAPITULO IV		47
4.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
4.1.	Resultados obtenidos de la investigación.....	47
4.2.	Análisis e interpretación de datos	48
4.3.	Conclusiones	58
4.4.	Recomendaciones	60
CAPITULO V		61
5.	PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	61
5.1.	Título de la Propuesta de Aplicación	61
5.2.	Antecedentes	61
5.3.	Justificación.....	62
5.4.	Objetivos	63
5.4.1.	Objetivos generales	63
3.4.2.	Objetivos específicos	63
5.5.	Aspectos básicas de la Propuesta de Aplicación	64
5.5.1.	Estructura general de la propuesta	64
3.5.2.	Componentes	66
5.6.	Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	66
5.6.1.	Alcance de la Alternativa	66
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA		
ANEXOS.....		

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Recursos Humanos.....	45
Tabla 2. Recursos Económicos.....	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Conocimiento de la Enfermedad Respiratoria Aguda	48
Gráfico 2. Índice de Conocimiento de la ERA sobre los Niños	49
Gráfico 3. Índice de Edad de los Niños	50
Gráfico 4. Factores Ambientales	51
Gráfico 5. Padecimiento de Era en los Niños	52
Gráfico 6. Tipos De Enfermedad Respiratoria Aguda.....	53
Gráfico 7. Índice de padecimiento de Resfriado Común	54
Gráfico 8. Índice de Control de Prevención contra la ERA	55
Gráfico 9. Campañas Preventivas.....	56
Gráfico 10. Participación de Programas o Campañas de Prevención de la ERA ..	57

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades respiratorias agudas son un conjunto de enfermedades causadas por un grupo de gérmenes (virus y bacterias) que afecta tanto a las vías aéreas inferiores o bajas como a las vías aéreas superiores o altas del sistema respiratorio. Son uno de los principales problemas a nivel mundial y son más frecuente en niños. Muchas veces la aparición de estas enfermedades se debe a diferentes factores ambientales como: la contaminación del aire, agua contaminada, malas condiciones sanitarias y de higiene, riesgo laboral y accidentes industriales, etc. La incidencia de estas enfermedades es más elevada en partes urbanas ya que pueden existir episodios constantes.

En los últimos años ha existido un incremento en la tasa de estas enfermedades en países de América del Sur tales como Perú, Bolivia, Ecuador y Venezuela y según el Ministerio de Salud Pública (MSP), estas enfermedades respiratorias constituyen una de las principales causas de consulta médicas con un aproximado del 40% y 60 %.

El incremento de estas enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de 10 años de la escuela 1 de Mayo del Cantón Quinsaloma Provincia de Los Ríos, se relaciona con la poca precaución y el déficit de información y conocimiento que presentan sobre este tema, así como también de los factores ambientales que rodean la escuela, esto nos permitió realizar este proyecto de investigación, el cual tiene como finalidad actuar en un plan de prevención para reducir las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años de dicha institución.

Los factores ambientales en la escuela 1 de mayo son concluyente en la aparición de enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años debido a que inciden a la morbimortalidad infantil.

El presente proyecto de investigación se realizó en la escuela 1 de Mayo, Cantón Quinsaloma Provincia Los Ríos con el objetivo de una vez finalizada las encuestas instruir a los maestros y representantes de los infantes para de esta manera reducir el índice de esta problemática.

La metodología que se empleará en este proyecto de investigación es descriptiva debido al carácter de análisis del proyecto.

La ejecución del presente trabajo de investigación es de la siguiente manera:

EL CAPITULO I.- Menciona el problema, marco contextual, situación problemática, planteamiento del problema, justificación y los objetivos generales y específicos.

EL CAPITULO II.- Hace referencia al marco teórico, marco contextual, antecedentes investigativos, hipótesis generales y específicas, variables y operacionalización de las variables.

EL CAPITULO III.- Hace referencia a la metodología, modalidad de investigación, tipo de investigación, técnicas e instrumentos de recolección de información, población y muestra de investigación y cronograma del proyecto.

EL CAPITULO IV.- Lo conforma resultados de la investigación, análisis e interpretación de los datos, conclusiones y recomendaciones.

EL CAPITULO V.- Se describe la propuesta teórica de aplicación, título de la propuesta de aplicación, justificación, objetivos generales y específicos, aspectos básicos de la propuesta de aplicación y resultados esperados de la propuesta de aplicación

CAPITULO I

1. Problema

1.1. Marco Contextual

Se entiende por enfermedades respiratorias al conjunto de enfermedades que afecta a las vías respiratorias tanto superiores como inferiores, este tipo de enfermedades engloba desde una enfermedad aguda como una neumonía hasta una enfermedad crónica como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

1.1.2. Contexto Internacional

Entre las 10 primeras enfermedades que causan la muerte a nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se encuentran las enfermedades respiratorias especialmente de las vías aéreas inferiores en las que se puede nombrar a la enfermedad obstructiva crónica (EPOC), el cáncer pulmonar y la tuberculosis (TB).

De estas enfermedades tanto la enfermedad obstructiva crónica (EPOC) y el cáncer pulmonar expresan tasas de incremento de morbimortalidad, por lo tanto, la suma de todas estas enfermedades supera a las cardiopatías isquémicas como la principal causa de mortalidad a nivel mundial, es decir que por medio del razonamiento a partir de un supuesto las enfermedades respiratorias agudas constituyen la principal causa de muerte.

Entre otros factores que están vinculado a la incidencia de las enfermedades respiratorias tenemos el humo del tabaco, la exposición a monóxido de carbono, a

la inhalación de sustancias tóxicas domiciliarias y ambientales. (Juan-Carlos Vázquez-García, 2014)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que alrededor de 3,9 millones de muertes a nivel mundial se producen anualmente producto de las enfermedades respiratorias agudas, se estima que solo la influenza estacional genera alrededor de 600 millones de casos anuales a nivel mundial, entre ellos 3 millones se vuelven casos crónicos. Conforme a la OMS la neumonía es la principal causa de mortalidad en la población pediátrica comprometiendo los 1,4 millones de muertes de infantes en todo el mundo.

1.1.3. Contexto Nacional

En los últimos años el Ecuador ha mostrado un rotundo mejoramiento en la salud de su población, pero sin embargo existen un alto índice de morbilidad infantil, materna y general, a esto se le suma la escasez de equipamiento e instrumentos tecnológicos, recursos humanos e incluso existen déficits en infraestructuras.

En el país la situación de salud se ve perjudicada por varios problemas entre ellos: altos niveles de pobreza y el déficit o incremento de las necesidades básicas de los miembros de la población del país.

Uno de los principales problemas que presenta Ecuador son las actividades de su población ya que generan problemas de deforestación, derrames de petróleo, contaminación del agua ya sea superficial o subterránea, incendios forestales, contaminación por sustancias, todo esto puede generar problemas muy severos en nuestro sistema respiratorio por el consumo del agua y alimentos.

El índice de estas enfermedades respiratorias en nuestro país se incrementa en el día a día, ya que muchas de estas patologías son de origen tanto viral como

bacteriano, pero la ingesta de medicamentos inadecuados puede acarrear deterioro de nuestro sistema respiratorio.

En los últimos años debido a la aparición de la gripe AH1N1, el pueblo ecuatoriano se ha volcado a las casas de salud para el control y el seguimiento de sus afecciones respiratorias, por el resultado de la negatividad de venta de productos antigripales por orden del gobierno nacional.

Según la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) establece que en el Ecuador la mortalidad de infantes menores de 10 años refleja aproximadamente el 14 por cada 1.000 infantes vivos, en el cual sobresalen las enfermedades respiratorias.

1.1.4. Contexto Regional

El Ecuador está formado por cuatro regiones importante, destacándose la región costa, el cual está formada por las provincias del Guayas, Manabí, Santa Elena, Los Ríos, Esmeralda y El Oro.

La Provincia de Los Ríos limita con las provincias del Guayas, Santo Domingo, Manabí, Bolívar, Tungurahua y Cotopaxi. La capital de la Provincia de Los Ríos es el Cantón Babahoyo, cuyo Rio que atraviesa la ciudad y llamado con el mismo nombre, desemboca en el Rio Guayas. La provincia de Los Ríos tiene aproximadamente 778.115 habitantes, entre ellos 415.842 pertenece al área urbana y 362.273 al área rural, esta provincia consta de una superficie de 6.254 km cuadrados, los cuales están divididos en 14 cantones.

La Provincia de Los Ríos se ve perjudicada por su situación climática, déficit de infraestructuras y condiciones de higienes deplorables, producto de estos factores

existe una alta tasa de infecciones ya sean respiratorias, intestinales entre otras, siendo la población infantil la más afectada.

1.1.5. Contexto Local y/o Institucional

Según los datos obtenidos por el ministerio de salud pública las enfermedades respiratorias han alcanzado a nivel cantonal alrededor de 6.000 consultas por cada año el cual es igual a un 52%.

En la escuela 1 de mayo existe una población de 100 niños menores de 10 años, en el cual en los 6 últimos meses han asistido al subcentro de salud aproximadamente 56 niños con infecciones respiratorias lo que equivale a un 70% de la población infantil de dicha institución.

La mayor preocupación de estas enfermedades respiratorias agudas en aquellos infantes es que no son valoradas por un profesional de la salud, sino más bien controlado en su hogar por sus propias madres o por otros individuos responsables en el cuidado del infante.

1.2. Situación problemática

Las enfermedades respiratorias agudas se consideran como un grupo de enfermedades transmisibles del sistema respiratorio, en las que pueden presentarse afecciones que van desde un simple resfriado común hasta una neumonía, teniendo una evolución menor a unos 15 días, acompañadas por varios signos y síntomas clínicos tales como tos, congestión nasal, disnea y disfonía entre otros.

En la institución 1 de Mayo en la Provincia de Los Ríos existen varios niños menores de 10 años, los cuales presentan diversos signos y síntomas como: fiebre, tos, congestión nasal etc.

De la misma manera se pudo visualizar que dicha institución se encuentra rodeada por varios factores ambientales que llevan a la aparición de enfermedades respiratorias tales como polvo en la calle principal, contaminación del aire debido a que existe una hacienda de palma africana, inadecuada higiene y principalmente existe un alto índice de la falta de conocimientos acerca de las enfermedades respiratorias.

En cuya institución educativa estas enfermedades respiratorias agudas constituyen en un 80 % de origen viral, en los cuales algunos factores que ayudan al desarrollo de estas patologías son:

- Polvo por carreteras descuidadas
- Sustancias toxicas producto de la fumigación del cultivo de palmas africanas
- Desnutrición
- Cambio de clima
- Edad
- Tabaquismo pasivo

1.3. Planteamiento del Problema

Las enfermedades respiratorias agudas constituyen una de las principales enfermedades causadas por una inflamación de las vías respiratorias tanto superiores como inferiores, acompañadas de complicaciones y síntomas en los primeros años de existencia, por lo general constituyen el motivo principal para la consulta médica, normalmente la mayoría de estas infecciones son producidas por virus oportunistas que se aprovechan de un sistema inmunodeprimido, y en muchos casos las infecciones respiratorias agudas también suelen ser ocasionadas por un agente bacteriano.

Normalmente las enfermedades respiratorias agudas se presentan con un alto índice en la población infantil debido a varias causas como: nacimiento prematuro, inmadurez del sistema inmunológico, destete temprano etc. Otros factores vinculados al surgimiento de las enfermedades respiratorias son: el factor socio-económicos ya que existe un bajo ingreso familiar, la educación de los padres de los infantes acerca de las infecciones respiratorias, y por ultimo un factor muy importante es el factor ambiental ya que tiene una gran importancia en el desarrollo de estas enfermedades respiratorias agudas tales como: la exposición al humo, la contaminación del aire, el hacinamiento y las faltas de conocimientos higiénicos.

De acuerdo con los datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Noviembre del año 2016 existieron aproximadamente más de 5.9 millones de muertes de niños, siendo la principal causa las enfermedades respiratorias agudas sobresaliendo entre ellas la neumonía.

Según el Ministerio de Salud Pública (MPS) las enfermedades respiratorias ocupa un lugar dentro de las 10 enfermedades principales a nivel cantonal, promediando en un 52% las consultas médicas, es por esta razón que el Ministerio de Salud Pública ha tomado cartas en el asunto promoviendo planes para la prevención y tratamiento sobre las enfermedades respiratorias agudas.

1.3.1. Problema General

¿Cómo influyen los factores ambientales en las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años de la Escuela 1 de mayo del cantón Quinsaloma, Provincia Los Ríos?

1.3.2. Problemas Derivados

¿Cuáles son los principales factores ambientales que influyen en las enfermedades respiratorias agudas?

¿Cuáles son las variables de género y edad más influyente en la aparición de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años?

¿Cuál es el manejo y las medidas preventivas acerca de las enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de 10 años?

1.4. Delimitación de la investigación

Este proyecto de investigación se realizará en la institución educativa básica 1 de Mayo del Cantón Quinsaloma Provincia de Los Ríos, cuyo tema corresponde:

FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019

Delimitación demográfica

Aspecto: Enfermedades respiratorias agudas

Área: Salud

Campo: Terapia Respiratoria

Lugar: Escuela 1 de Mayo, Cantón Quinsaloma, Provincia de Los Ríos.

Delimitación espacial

Esta investigación se llevará a cabo en la Escuela de educación Básica 1 de Mayo del Cantón Quinsaloma Provincia de Los Ríos.

Delimitación temporal

Será puesto en práctica durante el periodo octubre 2018 – abril 2019.

Unidades de observación

Niños menores de 10 años de la escuela 1 de Mayo cantón Quinsaloma provincia Los Ríos

Unidades de información

Maestros y representantes de los niños de la escuela 1 de Mayo con enfermedades respiratorias agudas.

1.5. Justificación

El presente trabajo de investigación es importante debido a que las enfermedades respiratorias agudas son unas de la principales patologías que causan morbilidad en niños menores de 10 años a nivel mundial, es por esta razón que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a las enfermedades respiratorias agudas como un problema en la salud pública, en la cual ha tenido que intervenir especialmente en los países de Sur América, ya que presentan un alto índice de morbilidad en niños producto de dichas patologías.

En el Ecuador las enfermedades respiratorias agudas son mucho más frecuente debido a la contaminación ambiental que es provocada por la falta de conciencia del hombre, producto de esta contaminación se crean partículas en la atmósfera las mismas que son inhaladas por los menores provocando en otras palabras un deterioro en su sistema respiratorio, y no solamente la contaminación ambiental son causas para generar un deterioro del sistema respiratorio en los infantes, también existen otros factores tales como cambio climático, inmadurez del sistema inmunológico, destete temprano, bajos recursos familiares, el hacinamiento y las faltas de conocimientos higiénicos, según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP).

En la escuela 1 de Mayo del Cantón Quinsaloma, Provincia de Los Ríos, acuden un gran número de niños que están siendo afectados en su salud, específicamente en su aparato respiratorio, debido a factores que rodean a dicha escuela, tales como: polvo en la calle principal, contaminación del aire debido a que existe una hacienda de banano, inadecuada higiene y un deterioro en la infraestructura de la institución. Las autoridades no han tomado la suficiente precaución y las medidas necesarias, ya que existe una escasez de conocimientos tanto de las autoridades del plantel como de los representantes de los niños acerca de las enfermedades respiratorias y las complicaciones que estas conllevan.

Teniendo en cuenta todos los factores a la que están sometida la institución especialmente los escolares que acuden a diario, el presente estudio tiene como objetivo general determinar los factores ambientales y su vínculo con las enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de 10 años y percibir de este modo las principales causas que estas ocasionan, puesto que un estudio actualizado por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que el 21.3% de morbilidad en niños menores de 10 años fueron provocados especialmente por las enfermedades respiratorias agudas.

Este estudio de investigación radica en que cada vez sea menor el índice de las enfermedades respiratorias agudas en los niños que acuden diariamente a la escuela 1 de mayo y que sus maestros y representantes puedan administrar los conocimientos adquiridos sobre las patologías respiratorias.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar los factores ambientales que influyen en las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años de la escuela 1 de Mayo, Quinsaloma, Los Ríos, Octubre – Abril 2019.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar cuáles son los factores ambientales que influyen en las enfermedades respiratorias agudas utilizando como método la encuesta.
- Relacionar las variables de género y edad más influyentes en la aparición de las enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de 10 años.
- Establecer las medidas preventivas que logren evitar posibles complicaciones a largo plazo.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco teórico

Medio Ambiente

El medio ambiente es un espacio, físico, contemplado y percibido por el ser humano, dicho espacio nos ayuda a la interacción entre todos los seres vivos.

Hoy en día los problemas más frecuentes del medio ambiente están dado a causa de la humanidad por el uso inadecuado del convivir día a día de los malos hábitos que tienen los mismos, dichas afectaciones tienen un impacto ambiental insostenible.

Para tener una mayor comprensión debemos de saber que el medio ambiente está constituido por tres grandes componentes que son: aspecto físico, aspecto biológico y contaminación ambiental.

Factores Ambientales

Los factores ambientales son todos aquellos componentes que actúan directamente en los seres vivos, considerados también como agentes o acciones naturales que tienen la habilidad de contaminar los componentes ya sea individual o en conjunto.

La **Revista Cubana de Higiene y Epidemiología** menciona que: “los factores ambientales se pueden clasificar en: **biológicos** como bacterias, virus, protozoarios, toxinas, hongos, alérgenos, **químico orgánicos e inorgánicos** como metales pesados, plaguicidas, fertilizantes, bifenilos, policlorados, dioxinas y furanos, **físicos no mecánicos** como ruido, vibraciones, radiaciones ionizantes, no intencionales y autoinfligidas y psicosociales como estrés, tabaquismo, conductas sexuales, drogadicción y violencia”. (Dr. Manuel)

Los factores ambientales son los causantes del 25 y 33% de la aparición de enfermedades y muerte a nivel mundial afectando principalmente a la población infantil. (Ambiental, 2018)

Estos factores no solo afectan a los niños más pequeños, sino que también afectan a los niños mayores de 5 años que a pesar de tener un sistema inmunológico más desarrollado las enfermedades causadas por el medio ambiente seguirán afectando su salud.

“El aire interior y exterior y el agua contaminados, la falta de saneamiento adecuado, los riesgos de toxicidad, los vectores de enfermedades, la radiación ultravioleta y los ecosistemas degradados son factores ambientales de riesgo importantes para los niños, y en la mayor parte de los casos para sus madres también”. (Organización Mundial de la Salud , 2019)

Los países desarrollados son los que más están expuestos a la contaminación ambiental contribuyendo de esta manera a la morbilidad, enfermedades respiratorias, enfermedad diarreica, etc.

Dentro de los factores ambientales tenemos: el humo de tabaco, agua contaminada, malas condiciones sanitarias y de higiene, contaminación del aire, riesgo laboral, accidentes industriales, cambio climático, mal uso del suelo y mala administración de recursos naturales. (Cerino, s.f.)

Sistema Respiratorio: Anatomía

El sistema o aparato respiratorio está compuesto por un conjunto de estructuras que cumplen diversas funciones, teniendo como principal función el intercambio de gases (Oxígeno O₂ y dióxido de Carbono CO₂), es decir entrega O₂ desde el exterior al interior de cuerpo para distribuirlo a los tejidos y elimina CO₂ que es producido por el metabolismo celular desde el interior al exterior.

Otras funciones del sistema respiratorio son:

- ✓ Mantenimiento del equilibrio ácido base
- ✓ Fonación
- ✓ Diversas funciones metabólicas.
- ✓ Entre otras.

Para que esto sea posible se necesitan de 3 pasos indispensables que son:

- **Ventilación o respiración.-** es el intercambio de gases entre la sangre y el medio ambiente.
- **Respiración interna.-** es cuando el CO₂ se mueve en dirección contraria es decir de los alveolos a la sangre y.,
- **Respiración externa.-** es el intercambio entre la sangre y las células corporales.

El sistema respiratorio para su estudio se lo divide en: aparato respiratorio superior y aparato respiratorio inferior.

Tracto respiratorio superior.- El tracto respiratorio está conformado por:

- ❖ Fosas nasales
- ❖ Faringe
- ❖ Laringe
- ❖ Tráquea

Tracto respiratorio inferior.- El tracto respiratorio inferior está conformado por:

- ❖ Bronquios
- ❖ Pulmones

Fosas nasales

Las fosas nasales o cavidad nasal son dos cavidades separadas por el tabique nasal. Se considera como la cámara, cuya ubicación esta entre el suelo del cráneo y simplemente el techo de la boca, la cavidad nasal está formada por dos segmentos que son: segmento olfativo y el segmento respiratorio.

El segmento olfativo está recubierto por un epitelio olfativo que posee membranas receptoras para el olfato.

El segmento respiratorio es la mayor parte de la cavidad nasal y posee epitelios ciliados pseudoestratificado, debemos recalcar que los cornetes los encontramos en esta región de las fosas nasales.

Su principal función es la de humidificar, calentar y filtrar el aire.

Limitación anatómica

Arriba.- Hueso frontal, con la lámina cribosa del etmoides y con el cuerpo del esfenoides.

Posterior.- Por las coanas

Anterior.- Con la nariz exterior con los huesos nasales y el cartílago y con las dos narinas formando una comunicación con el medio ambiente externo

Inferior.- Con la placa horizontal del maxilar y la apófisis palatina del maxilar.
(PEREZ, 2016)

Faringe

La faringe tiene la forma de un tubo que continua con la cavidad bucal y forma parte tanto del aparato respiratorio y el aparato digestivo.

Por su parte superior se continua con los orificios detrás de las fosas nasales o coanas, mientras que en la parte media se continua con el istmo de las fauces mientras que en la parte inferior se continua con el esófago llevando los alimentos hasta el estómago, y aire hasta los pulmones, según los anatomista la faringe se divide para su estudio en tres partes las cuales son: Nasofaringe, Orofaringe y laringofaringe. (Palacios, 2015)

Laringe

La laringe es el órgano de la fonación, es un órgano que tiene la forma de un hueco y también móvil, tiene un tamaño aproximadamente de cinco cm de

longitud por lo general son más pequeñas en la mujer a diferencia que en el hombre.

La laringe está formada por varias estructuras anatómicas tales como cartílagos, músculos y cuya función es comunicar la faringe con la tráquea, la laringe está conformada por varios cartílagos que son: epiglotis, aritenoides, tiroides, cuneiformes, corniculados y cricoides. (CARRERO, 2019)

Tráquea

La tráquea es un órgano que tiene la forma de un tubo que continua después de la laringe, la tráquea está formado por mucosas especializadas de epitelio pseudoestratificado, está formada aproximadamente por 16 a 20 anillos en forma de herradura quedando abierto atrás en donde se une al esófago, la limitación de la tráquea es a nivel del ángulo del hueso esternal hasta la apófisis espinosa de la cuarta vertebra dorsal, dividiéndose en dos grandes bronquios tanto derecho como izquierdo.

Bronquios

Los bronquios son uno de los conductos que tienen la forma tubular fibrocartilaginosa, es el resultado de la bifurcación de la tráquea aproximadamente a nivel de la cuarta vertebra dorsal, cuya función es conducir el aire desde la tráquea hasta los bronquiolos y posteriormente a los alveolos.

El bronquio derecho está formado por tres lóbulos más pequeño, cuya ubicación son arriba, medio y abajo, mientras que el bronquio izquierdo está formado por dos lóbulos que son el superior y el inferior. (Pedrero, 2019)

Pulmones

Los pulmones son los principales órganos que intervienen en la oxigenación de la sangre, conformados especialmente de tejido conectivo.

Los pulmones están conformados por lóbulos, el pulmón derecho está conformado por tres lóbulos: lóbulo superior, lóbulo medio y lóbulo inferior, mientras que el pulmón izquierdo está conformado por dos lóbulos que son: lóbulo superior y lóbulo inferior, los bronquios primarios tanto derecho como izquierdo van disminuyendo su diámetro hasta convertirse bronquiolos y terminando en los alveolos.

El pulmón derecho pesa aproximadamente 600 gramos mientras que el pulmón izquierdo pesa aproximadamente 500 gramos. (Fernanda, 2019)

Enfermedades Respiratorias Agudas

“Las enfermedades respiratorias agudas son un complejo y heterogéneo grupo de enfermedades causadas por un grupo de gérmenes que afecta el aparato respiratorio” (Valdés, 2013). Conocidas por sus siglas ERA estas enfermedades afectan cualquier parte del sistema respiratorio que va desde las vías respiratorias superiores o altas hasta las vías respiratorias inferiores o bajas. Comienza de manera repentina con un periodo de duración de 15 días. Esta enfermedad afecta a grupos de mayor riesgo como son los niños y adultos mayores.

Etiología

Están causadas principalmente por microorganismos como los virus, pero también pueden ser causadas por bacterias y otros microorganismos, se adquiere por el aire o por personas enfermas. (Lopez, 2016). Entre los microorganismos virales que agreden al sistema respiratorio tenemos la influenza, el virus sincitial

respiratorio y parainfluenza entre otros y entre las bacterias tenemos streptococcus, haemophilus influenzae y streptococcus B hemolyticus. El virus sincitial respiratorio y el virus tipo 3 de la parainfluenza son la causa principal de muerte en la infancia y la niñez.

Signos y síntomas

Puede presentar signos y síntomas como:

- Dolor de cabeza
- Dolor de oído
- Disnea
- Fiebre
- Tos
- Secreción nasal
- Obstrucción nasal
- Disfonía, entre otros.

Factores de Riesgo

Se han establecido un número de factores de riesgo, los cuales se pueden agrupar en: nivel socioeconómico, contaminación ambiental, condiciones de vida, etc. (Coronel, 2018)

Precaución

Para evitar estas enfermedades se recomienda evitar el contacto con personas infectadas, lavarse las manos, mantener un buen sistema inmune con una alimentación equilibrada rica en vegetales y antioxidantes como la vitamina C que se encuentra presente en las frutas. (Llopis, 2017)

Tipos de enfermedades respiratorias agudas

Se considera como enfermedad respiratoria aguda a las siguientes afecciones: resfriado común (rinofaringitis aguda), rinitis, faringitis, otitis, laringitis, bronquitis, neumonía. (Medillust, 2010)

Refriado Común (rinofaringitis aguda)

El resfriado común o rinofaringitis aguda es un término que se utiliza para definir una condición aguda del sistema respiratorio alto, siendo los niños los que tienen el mayor riesgo de contraerla.

Causas

Aunque muchos tipos de virus pueden causar un resfriado común, los rinovirus son la causa más común. El virus del resfriado entra a través de la boca, ojos o nariz. El virus se puede propagar a través de gotas en el aire cuando alguien que está enfermo tose, estornuda o habla.

Signos y Síntomas

- Fiebre
- Cefalea
- Malestar general
- Rinorrea
- Molestia de garganta
- Obstrucción nasal
- Estornudos (Reus, 2015)

Prevención

La mejor protección contra todo tipo de infección es el lavado de manos, así como también se debe evitar el contacto dedo ojo y dedo nariz siendo por lo que se debe utilizar pañuelos desechables cuando se estornuda o se tose. La vacunación contra la influenza es otra medida de prevención.

Tratamiento

No hay una cura para el resfriado común. Los antibióticos no son útiles en contra de los virus del resfriado común y no deben utilizarse a menos de que se trate de una infección bacteriana. El tratamiento está dirigido a aliviar los signos y síntomas.

Rinitis

La rinitis se considera como un trastorno de la nariz provocado por una inflamación de la inmunoglobulina E (IgE) debido a la exposición a un alérgico.

Clasificación

Se la clasifica de dos maneras ya sea rinitis estacional o rinitis perenne.

- La rinitis estacional es cuando se presentan los síntomas en una cierta época del año.
- La rinitis perenne esta de da cuando los síntomas transcurren durante todo el año.

Signos y Síntomas

Entre los signos y los síntomas más comunes encontramos los siguientes:

- Dolor facial
- Epistaxis
- Otagia
- Molestia faríngea
- Tos y expectoración
- Disfonía
- Prurito ocular
- Rinorrea
- Estornudo
- Cefalea (Hernando, 2018)

Diagnóstico

Es muy importante reconocer los tipos de rinitis ya sea alérgica o no alérgica por que el diagnostico depende de la diferencia entre ambas, en muchos casos la inmunoterapia favorece al control de la rinitis alérgica evitando el contacto con algún tipo de alérgicos, otro paso para un buen diagnóstico es realizar una historia clínica bien detallada en donde incluya varios factores tales como antecedentes personales y familiares, se debe tener en cuenta que el signo para reconocer la rinitis alérgica es la obstrucción nasal junto con el prurito y la rinorrea purulenta.

Tratamiento

Para llevar a cabo un buen tratamiento para la rinitis alérgica se debe llevar una muy buena relación entre el paciente y el médico, y así evitar los agentes

alérgenos que puedan provocar un episodio de rinitis conjunto con fármacos prescritos por el médico.

Entre los fármacos primordiales para el tratamiento de la rinitis tenemos los antihistamínicos (AH) ya sean en spray nasal y orales, entre otras opciones para el tratamiento de la rinitis tenemos: el bromuro de ipratropio, y los descongestivos. (BLECUA, 2016)

Faringitis

La faringitis o también llamada bucofaríngea es una inflamación que se presenta en la mucosa de la orofaringe la cual se encuentra ubicada entre la parte inferior del velo del paladar hasta la parte superior de la epiglotis, esta zona es muy susceptible a adquirir infecciones debido a que forma parte tanto del aparato respiratorio y digestivo, inflamación de la bucofaríngea se produce por varios factores, entre ellas la ingesta de sustancias irritantes como por ejemplo el alcohol o el tabaco, otro de los factores son las bajas temperaturas ya que provocan el enfriamiento del aire inspirado.

La faringitis viral tiene un periodo de incubación aproximadamente de 1 a 3 días y puede afectar a cualquier edad, entre los primeros hallazgos tenemos el escalofrío, la fatiga y dolor faríngeo, en muchos casos se presenta fiebre, por lo general estos procesos de faringitis son leves, aunque se puede complicar siempre y cuando se presente a la vez una infección bacteriana.

La faringitis bacteriana se caracteriza por qué se puede producir en pequeñas epidemias a cualquier época del año, este proceso presenta fiebre que puede llegar a los 40° C en conjunto con dolor intenso faríngeo dificultando la deglución, este dolor puede alcanzar a las orejas produciendo la otalgia. (Anonimo, 2016)

Signos y Síntomas

- Fiebre
- Dolor faríngeo
- Malestar general
- Inapetencia
- Cefalea
- Voz ronca

Epidemiología

La faringitis es un proceso agudo febril que se presenta con inflamación de la mucosa de la faringe y también de las amígdalas, es una de las infecciones más común en la población pediátrica y la principal causa de consulta médica, es una patología que se transmite de persona a persona a través de microgotas.

Alrededor de un 70 a 80 % de los casos son de origen viral y el resto de origen bacteriano entre ellos resalta el estreptococo B-hemolítico y el estreptococo pyogenes, existe pocas sospechas clínicas que permiten identificar el origen ya sea viral o bacteriana.

Diagnóstico

Para llegar a un diagnóstico exacto, primero se debe realizar una historia clínica en la cual explique bien detallado todo el antecedente, se debe realizar un cultivo

de frotis faríngeo, o también realizar un test de antígenos estreptococo ya que los resultados se los obtienen aproximadamente de 10 a 30 minutos, pero lo tradicional siempre será el juicio clínico que si la patología persiste de 3 a 4 días se sospechará de una faringitis bacteriana producida por estreptococo.

Tratamiento

Si se presenta una faringitis vírica el tratamiento siempre corresponderá a ser sintomático, sumándole una buena hidratación al paciente conjunto con fármacos antiinflamatorios ya sea por vía oral o rectal, en muchos casos se puede realizar preparados en casa ya sean líquidos o sólidos, ya que los líquidos actuarán con un enjuague mientras que los sólidos se pueden caracterizar por comprimidos.

Como todo proceso bacteriano se debe realizar con antibióticos (penicilina G, amoxicilina) todos estos antibióticos son de elección primaria para el tratamiento de la faringitis, entre los principales problemas sobre este tratamiento es la automedicación ya que existen paciente que hace caso omiso a la prescripción del medico (Jordà, 2012)

Otitis Media

Se denomina otitis media a la inflamación del oído medio, se caracteriza por ser aguda o crónica y en mucho caso puede ser asintomático, con presencia de secreciones en conjunto con signos y síntomas, en muchos casos los pacientes presentan perforación timpánica con drenaje.

La otitis media producida por bacterias es más frecuente en la población pediátrica, cuyo rango oscila entre los 6 a 24 meses de edad y reduce después de los 5 años, la otitis forma parte de las causas más frecuente en la administración de antibióticos en niños.

Síntomas

- Otagia
- Fiebre
- Tinnitus

- Irritabilidad
- Otorrea
- Vértigo

Causas

Una de las principales causas es la obstrucción de la trompa de Eustaquio ya que se puede originar ya sea por motivos intrínsecos o extrínsecos.

- Métodos extrínsecos.- por lo general se produce por una hipertrofia adenoidea
- Métodos intrínsecos.- se da por la inflamación de la mucosa de la trompa de Eustaquio ya sea por motivos alérgicos o infecciosos.

Prevención

Los profesionales de la salud recomiendan lavarse las manos a menudo y evitar la automedicación de antibióticos ya que generan una resistencia y evitan la recuperación al momento del tratamiento.

Diagnóstico

Para diagnosticar y comprobar que se trata de un proceso de otitis el médico examinará el oído con un instrumento llamado otoscopio, este proceso otoscópico es el más importante para el diagnóstico de la otitis.

Otro proceso que se realiza para el diagnóstico de la otitis es la timpanometría que actúa como un complemento junto con la otoscopia para la comprobación de la otitis, por lo general el especialista solicitará que el paciente se someta a una

audiometría siempre y cuando se sospeche de alguna infección en el oído. (farmaceutico, 2016)

Tratamiento

Por lo general el proceso de la otitis se trata con antibióticos en un lapso de 10 a 14 días, presentando una mejoría en 48 horas, no se debe descartar los descongestionantes nasales ni los mucolíticos siempre y cuando el medico lo amerita.

Especialmente en los niños se presentan episodios repetidos de otitis en conjunto con síntomas de adenoiditis, y por esta razón se realizará la extracción del tejido adenoides hipertrófico.

Laringitis

La laringitis también denominada crup es una enfermedad que se caracteriza por el estridor inspiratorio, ronquera y tos disfonica, son síntomas que resultan por la inflamación de la laringe y el conducto glótico, por lo general esto se produce por una infección vírica, es una patología autolimitada y leve, el termino crup se lo asocia a un conjunto de afecciones de las vías aéreas superiores en niños entre estas: laringitis, traqueítis bacteriana y laringotraqueobronquitis. (M. MARCO TEMPRANO, 2017)

Epidemiologia

Esta patología constituye frecuentemente la obstrucción de las vías aéreas superiores en niños, en un rango de 3 a 5 % de infantes.

Por lo general esta patología se produce principalmente durante los primeros meses de vida entre 6 meses a 3 años, es una patología que se presenta con mayor incidencia en el sexo masculino que en el femenino.

Etiología

Por lo general la laringitis se produce por un agente patógeno especialmente los virus, entre ellos el parainfluenza tipo 1 es el más causal de cierta patología especialmente en los meses de inviernos, mientras que el tipo 2 causa episodios muchos más leves a diferencia del tipo 3 que ocasiona episodios esporádicamente, pero con más gravedad que el resto.

La difteria es la causa más habitual y más mortal de laringitis en otras épocas, pero en la actualidad es inexistente en la población siempre y cuando se hayan colocado la vacuna.

Síntomas

- Pérdida de voz
- Tos seca
- Inapetencia
- Malestar general
- Ronquera
- Dolor de la garganta

Fisiopatología

La laringitis se transmite de persona a persona a través de las secreciones de la persona infectada, esta patología provoca edema, eritema de las cuerdas vocales.

Tan solo una pequeña cantidad de niños que presenten una infección respiratoria producida por virus llegan a desarrollar crup, entre los factores que ayudan al desarrollo de dicha patología tenemos los siguientes: las modificaciones a las respuestas y el estrechamiento fisiológico de las vías aéreas superiores.

Clínica

La laringitis vírica inicia sus síntomas gradualmente empezando con una rinorrea, febrícula y una tos leve, por lo general dura de 12 a 48 horas para el surgimiento de los síntomas comunes como por ejemplo tos perruna, disfonía, estridor inspiratorio y en muchos casos con la presencia de fiebre.

Existen factores que comprometen más a la salud del infante entre ellos el llanto, el decúbito, la agitación etc.

Mientras tanta hematosis se produce normalmente y solo se producirá hipoxia cuando haya una obstrucción por completa de la luz bronquial.

Diagnóstico

Por lo general el diagnóstico del crup es netamente clínico y no hace falta de exámenes complementarios, debe acompañarse de una revisión de signos vitales, estado mental, todos estos procedimientos se los debe realizar cuando el infante este cómodo y debidamente relajado.

Para saber el grado de severidad de dicha patología se deben utilizar diferentes escalas como la escala de Taussig y la escala de Westley la última es la más utilizada.

Mientras que el examen radiológico no es muy necesario en este caso en niños con laringotraqueitis aguda, mientras que en pacientes ingresados la realización de una buena aspiración nasofaríngeo para mejorar dicha infección. (M. MARCO TEMPRANO, 2017)

Tratamiento

En el tratamiento de la laringitis los fármacos tales como los corticoides son los más utilizados, siendo eficaz la dexametasona por vía oral cual sea la gravedad, la humidificación no es eficaz, pero ha demostrado una acción de humidificación de las mucosas, si la saturación de oxígeno decae en pacientes por debajo de 94% se recomienda la administración de oxígeno humidificado.

Bronquitis

La bronquitis no es otra cosa más que la inflamación de los conductos bronquiales, cuya función es llevar el oxígeno hacia los pulmones, la bronquitis se divide en bronquitis aguda y crónica.

Bronquitis aguda

La bronquitis aguda por lo general es causada por una infección, aparece siempre después de un resfriado común, los principales síntomas de la bronquitis aguda es la tos persistente esta tos dura aproximadamente de 10 a 20 días, esta tos puede generar mucosidad incolora, si la mucosidad es de color amarilla o verde se puede tratar de una infección producida por bacterias, una vez que desaparezca la infección la tos puede persistir durante varios días más. (interna, 2019)

Otros síntomas que presenta la bronquitis aguda son sibilancia, dolor torácico, fiebre y en muchos casos presentan disnea cuando se realiza cualquier actividad física.

Bronquitis crónica

Entre los principales signos y síntomas de la bronquitis crónica son la tos, dolor torácico y a sibilancia, esta tos puede presentar grandes cantidades de secreciones, esta tos se la conoce como la tos del fumador.

Signos y Síntomas

- Fatiga
- Dolor torácico
- Disnea
- Esputo color blanco amarillento o verde
- Fiebre
- Escalofríos nocturnos
- Tos

Diagnóstico

Por lo general la bronquitis se diagnostica a través de los signos y síntomas que presente el paciente, el medico hará una pequeña encuesta; si se encuentra expuesta al polvo, si es fumador activo, y también preguntara sobre sus antecedentes médicos. (interna, 2019)

El medico auscultara el tórax del paciente en busca de sonidos como sibilantes u otros sonidos que presente el paciente:

- Se examinará la mucosidad para comprobar si existe una infección bacteriana.
- Se realizará la concentración de oxígeno en sangre.
- Y se tomara una placa de rayos x de tórax.

Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo para la formación de una bronquitis tenemos los siguientes:

- El humo del cigarrillo
- Exponerse a sustancias irritantes
- Reflujo gástrico

Tratamiento

Si la bronquitis es producida por una bacteria se tratará con antibióticos, por lo general en la bronquitis solo se trata los síntomas, mientras que para la fiebre se puede utilizar paracetamol y algunos medicamentos que controlen la tos como por ejemplos la cloperastina.

Neumonía

La neumonía es una inflamación de nuestros pulmones causada ya sea por virus o por bacterias, la neumonía que es contraída en la comunidad por lo general es una patología grave y mortal, potencialmente en infantes que pertenecen a países del tercer mundo.

Entre los agentes más común para el desarrollo de la neumonía bacteriana en niños es el estreptococo pneumoniae, pero un estudio en los últimos años ha demostrado que existen otros microorganismos patógenos para el surgimiento de

dicha patología entre ellos tenemos el mycoplasma pneumoniae, chlamydia pneumoniae y también la legionella. La neumonía es una inflamación de nuestros pulmones causada ya sea por virus o por bacterias.

Causas

La neumonía ocurre cuando un agente patológico ingresa al tejido pulmonar, estos microorganismos pueden llegar al tejido pulmonar por diferentes vías como vía sanguínea, por inhalación o por aspiración que va desde la nariz hasta la faringe.

Etiología

Uno de los principales microorganismos causante de la neumonía es el mycoplasma pneumoniae le sigue con menor incidencia la chlamydia. El mycoplasma pneumoniae es una bacteria que posee su ADN en una doble hebra, carece de pared celular, se estima que causa de entre 10 a 40 % de los casos de neumonía adquirida en la comunidad en niños.

Por lo general estas infecciones ocurren durante todo el año visualizándose un incremento en los meses de primavera, un estudio realizado en los últimos años ha demostrado que la incidencia de esta patología es de 4 por cada 1000 niños por años. (Erika Inostroza, 2017)

Signos y Síntomas

- Expectoración purulenta
- Dolor torácico
- Fiebre
- Malestar general
- Dolores musculares y articulaciones

- Cansancio
- Fatiga
- Cefalea

Patogenia

La evolución clínica de la neumonía va a depender netamente del microorganismo y su virulencia sumado a esto la respuesta inmunológica del ser humano.

Cuando la neumonía es causada por el *Mycoplasma pneumoniae* se transmiten de persona a persona por secreciones de la persona infectada cuyo periodo de incubación es de aproximadamente de 2 a 3 semanas, una vez inhalada estas secreciones se unen al epitelio respiratorio donde producen un proceso inflamatorio. (Erika Inostroza, 2017)

Diagnóstico

En infantes si se sospecha de alguna infección por *Mycoplasma pneumoniae* por lo general se envía un tratamiento empírico, tanto la edad y la historia clínica del paciente es fundamental en este tipo de casos y así confirmar la causa de la neumonía.

Mientras que la placa de rayos x los resultados son variables ya que un infante con neumonía producido por *Mycoplasma pneumoniae* la placa de rayos x presentara opacidades lineares perihiliares y consolidación segmentaria o lobular.

Tratamiento

Por lo general los macrólidos son de elección del personal de la salud para el tratamiento en niños, otras alternativas que escogen muchos profesionales de la salud son las fluoroquinolonas que no son habitualmente usados en niños.

Según la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas en adolescentes se pueden utilizar moxifloxacino o también levofloxacino debido a que los adolescentes han completado por completo su maduración de su estructura ósea, pero debemos recordar que los antibióticos de elección siempre serán los macrólidos.

2.1.1. Marco conceptual

Enfermedades: Deterioro del estado de salud del ser humano.

Microorganismo: Organismos o seres vivos unicelulares muy pequeños.

Influencia: Consecuencia que produce una cosa sobre otra.

Virus: Microorganismo que produce diferentes enfermedades.

Influenza: Enfermedad infecciosa vírica que afecta a las vías respiratorias.

Sistema inmunológico: Defensa del cuerpo contra los diferentes microorganismos (virus y bacterias).

Disnea: Falta de aire o dificultad para respirar.

Prurito nasal: Picor o picazón de la nariz

Obstrucción respiratoria: Estrechamiento o bloqueo de las vías respiratorias que impide la entrada de oxígeno.

Epistaxis: Hemorragia que se produce en las fosas nasales.

Inflamación: Hinchazón que se presenta en cualquier parte del cuerpo.

Mucosidad: Sustancia pegajosa que se produce en la nariz.

Otoscopio: Examen del oído externo realizado con un instrumento que permite observar desde la oreja hasta el tímpano.

Difteria: Enfermedad infecciosa producida por una bacteria que afecta a la nariz y la garganta.

2.1.2. Antecedentes investigativos

Un estudio realizado a nivel mundial en el 2018 titulado **FACTORES DE RIESGO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDA EN MENORES** demostró que las enfermedades respiratorias agudas se encuentran ubicada dentro de las diez principales causas de morbilidad en menores de edad, es decir representan el 20% de mortalidad anual en niños, el cual refleja que el porcentaje es mucho mayor en países en vía de desarrollo, el cual establece un problema para la salud pública.

En los países latinoamericanos estas enfermedades respiratorias agudas generan un gran problema en la salud pública especialmente en la población pediátrica, recalando que es la principal causa de hospitalización y de mortalidad sustancialmente en los meses lluviosos o fríos, también constituyen las principales causas en la administración de medicamentos volviéndolos vulnerables a una automedicación, estas enfermedades respiratorias agudas representan entre el 30 a 60 % de las hospitalizaciones en la atención de salud de toda América Latina.

En Cuba se realizó un estudio específicamente en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro correspondiente al mes de junio 2015 a mayo 2017, con el fin de determinar cuáles son los principales factores de riesgo de las enfermedades respiratorias agudas en la población pediátrica.

Se tomó una muestra de 44 menores del área de salud de Guáimaro con signos y síntomas de haber adquirido alguna de las enfermedades respiratorias agudas, mientras un grupo llamado control con la misma cantidad de integrantes (44) que no padecen de ningún tipo de enfermedades respiratorias aguda dentro del periodo estudiado, cuyo resultado reflejo que 31 de los menores que adquiriendo algún tipo de enfermedades respiratorias agudas convivían con fumadores activos, mientras que 9 casos adquiriendo algún tipo de enfermedades respiratorias agudas por una mala nutrición por defecto.

Un estudio realizado en nuestro país Ecuador especialmente en la provincia de Loja en el hospital Zumba cuyo método de utilización fue bibliográfico, de campo y descriptivo, en cuyo estudio se empleó métodos tales como encuestas y observación, se tomó una muestra de 62 infantes, cuyo resultados con enfermedades respiratorias agudas fueron 14,58%, el cual deriva en un 41,94% con neumonía, 37,10% con bronconeumonía y en un 20,97% con bronquitis, otro resultado que arrojó cuyo estudio fueron las edades más susceptibles que abarcan de entre 3 a 5 años de edad, el cual equivale a un 69,35%, en la cual la población más vulnerable es el sexo masculino con un 69,35% mientras que en el sexo femenino equivale a un 53,27%.

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis General

Los factores ambientales influyen en el desarrollo de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años de la escuela 1 de Mayo, Quinsaloma, Provincia Los Ríos.

2.3. Variables

2.3.1. Variables Independientes

Causa

Factores Ambientales

2.3.2. Variables Dependientes

Efecto

Enfermedades Respiratorias Agudas

2.3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Factores ambientales	Los factores ambientales son todos aquellos componentes que actúan directamente en los seres vivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Biológicos • Químicos orgánicos e inorgánicos • Físicos no mecánicos 	Virus Bacterias Fungicidas Fertilizantes Humo del tabaco Contaminación del aire y del suelo.	Por ciento

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Enfermedades Respiratorias Agudas	Las enfermedades respiratorias agudas son un complejo grupo de enfermedades causadas por un grupo de gérmenes que afecta el aparato respiratorio.	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género 	<p>Niños menores de 10 años</p> <p>Masculino Femenino</p>	Por ciento

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de investigación

La metodología a emplearse en esta investigación es el método hipotético deductivo, porque nos permite buscar solución a los problemas planteados y emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y de la misma forma comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquellos.

También el método transversal porque los datos que se van a recolectar serán en un periodo de corto tiempo, en este caso octubre 2018 – abril 2019 con un grupo determinado de niños menores de 10 años.

3.2. Modalidad de investigación

La modalidad a la que se encamina esta investigación es de enfoque cuantitativo y cualitativo.

Cuantitativo debido a que nos permitirá recolectar la información mediante los datos estadísticos los mismos que nos ayudaran a resolver los problemas planteados y de esta manera probar la hipótesis y,

Cualitativo debido a que nos permitirá describir y explicar los fenómenos que se va a estudiar y de cómo se van a ocasionar y de esta manera darles profundidad a los datos recolectados.

3.3. Tipo de Investigación

Se utilizará una investigación descriptiva y de campo.

Descriptiva porque nos permite describir los hechos, explicando y especificando las propiedades, características y factores importantes del fenómeno que vamos a analizar dándole de esta manera una idea completa del contexto, y,

De campo porque esta investigación nos permitirá extraer la información o datos concretos de la realidad, por medio de instrumentos de recolección de datos tales como la encuesta con el fin de interpretar, entender su naturaleza y factores correspondientes, de la misma manera explicar sus causas y efectos para de esta manera encontrar una solución al problema que presentan los niños menores de 10 años de la escuela 1 de Mayo.

3.4. Técnicas e instrumentos y recolección de la información

3.4.1. Técnicas

La técnica a realizar en esta investigación es una encuesta, de modo que nos permitirá recolectar los datos necesarios.

3.4.2. Instrumento

Se realizará un cuestionario elaborado con preguntas objetivas, las mismas que serán validadas por docentes técnicos de la carrera. Este cuestionario de preguntas será aplicado a cada uno de los representantes de los niños.

3.5. Población y Muestra de Investigación

3.5.1. Población

La población de la escuela 1 de mayo del cantón Quinsaloma es aproximadamente 100 niños.

3.5.2. Muestra

La escuela 1 de mayo cuenta con un aproximado de 100 niños, de los cuales fueron seleccionados mediante un estudio no probabilístico una muestra de 56 niños.

3.6. Cronograma del proyecto

N°	Meses	octubre				noviembre				diciembre				enero				febrero				abril								
		Días				Días				Días				Días				Días				Días								
Actividades		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					█	█	█	█																					
3	Recopilación de la información									█	█	█																		
4	Desarrollo del capítulo I											█	█																	
5	Desarrollo del capítulo II											█	█																	
6	Desarrollo del capítulo III												█	█																
7	Elaboración de las encuestas													█																
8	Entrega de la segunda etapa del proyecto de investigación														█															
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	Elaboración de las conclusiones																			█										
14	Desarrollo del capítulo V																			█	█									
15	Presentación de la tesis																								█					
16	Sustentación final																										█			

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos humanos

TABLA 1. RECURSOS HUMANOS

Recursos Humanos	Nombre
Investigador(es)	Gaibor Calixto Edison Xavier Gutiérrez Litardo Jeniffer Karolina
Asesor del proyecto de investigación	Lcda. Verónica María Valle Delgado

Fuente: Propia

Elaborado por: Xavier Gaibor y Karolina Gutiérrez

3.7.2. Recursos económicos

TABLA 2. RECURSOS ECONÓMICOS

Recursos Económicos	Inversión
Seminario de tesis	30
Internet	15
Primer material escrito o en borrador	28
Material bibliográfico	18
Copias a colores	20
Fotocopia final	30
Fotografías	6.50
Empastada	45
Alquiler de informática	25
Material escrito	30
Alimentación	20
Movilización y transporte	26.50
Total	294

Fuente: Propia

Elaborado por: Xavier Gaibor y Karolina Gutiérrez

3.8. Plan de tabulación y análisis

La tabulación y análisis de los datos obtenidos mediante las preguntas de las encuestas nos van a permitir detallar cada una de las variables mediante programas que nos facilitaran mejor la obtención de los resultados y de esta manera nos va a permitir dar respuestas a las preguntas y probar la hipótesis general.

3.8.1. Base de datos

En el presente proyecto de investigación se utilizaron datos recolectados a través de las encuestas las mismas que fueron aplicadas a los representantes de los niños de la escuela 1 de Mayo, estos datos fueron ingresados a una base de datos y ejecutados en Microsoft Excel 2013 para su posterior registro.

3.8.2. Procedimiento y análisis de los datos

Una vez realizadas y aplicadas las encuestas a cada uno de los representantes de los niños de la escuela 1 de Mayo, se procedió a realizar la correspondiente tabulación de los datos recolectados a través del programa Microsoft Excel 2013.

Este programa nos permitió elaborar cada uno de los cuadros de porcentajes y gráficos correspondientes.

Luego de elaborar los cuadros y gráficos, se procedió a realizar una breve descripción de los porcentajes obtenidos a cada uno de los gráficos.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

Los resultados obtenidos de la investigación fueron realizados en el periodo octubre 2018 – abril 2019 en la cual se recolectaron los datos utilizando como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de preguntas, las mismas fueron elaboradas con el fin de conseguir y darle la debida solución a la problemática del proyecto de investigación.

Los datos se pueden evidenciar por medio de las tablas y gráficos, en donde se pueden revelar los resultados estadísticos obtenidos, su análisis e interpretación.

Todos estos datos nos permitieron realizar las conclusiones y recomendaciones y sobre todo nos permitió realizar la propuesta del proyecto.

4.2. Análisis e interpretación de datos

PREGUNTA N° 1.

¿TIENE CONOCIMIENTO DE QUE SON LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS (ERA)?

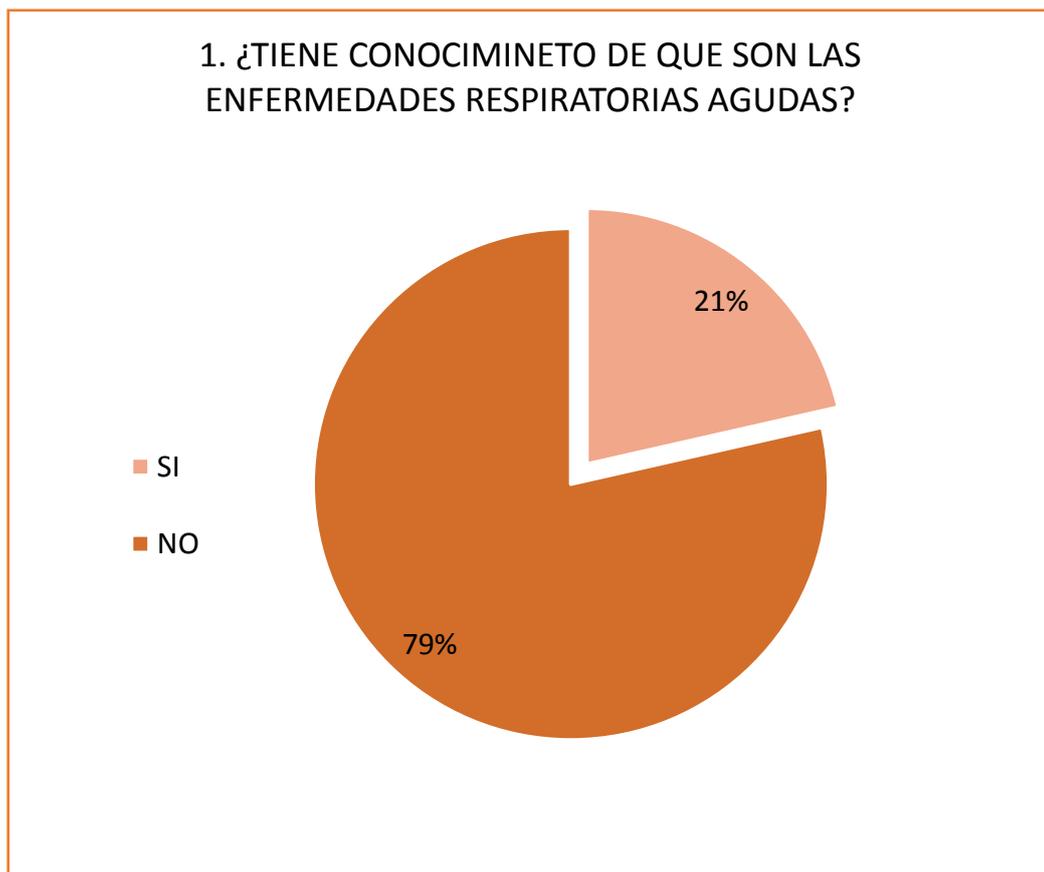


GRÁFICO 1. CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta N°1 se puede analizar que el 79% de los representantes de los niños de la escuela 1 de mayo no tienen conocimiento de que son las enfermedades respiratorias agudas, lo que es perjudicial para la salud de los niños, mientras que el 21% si tienen conocimiento.

PREGUNTA N° 2.

¿SABÍA USTED QUE LOS NIÑOS SON MÁS PROPENSOS DE PADECER ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS?

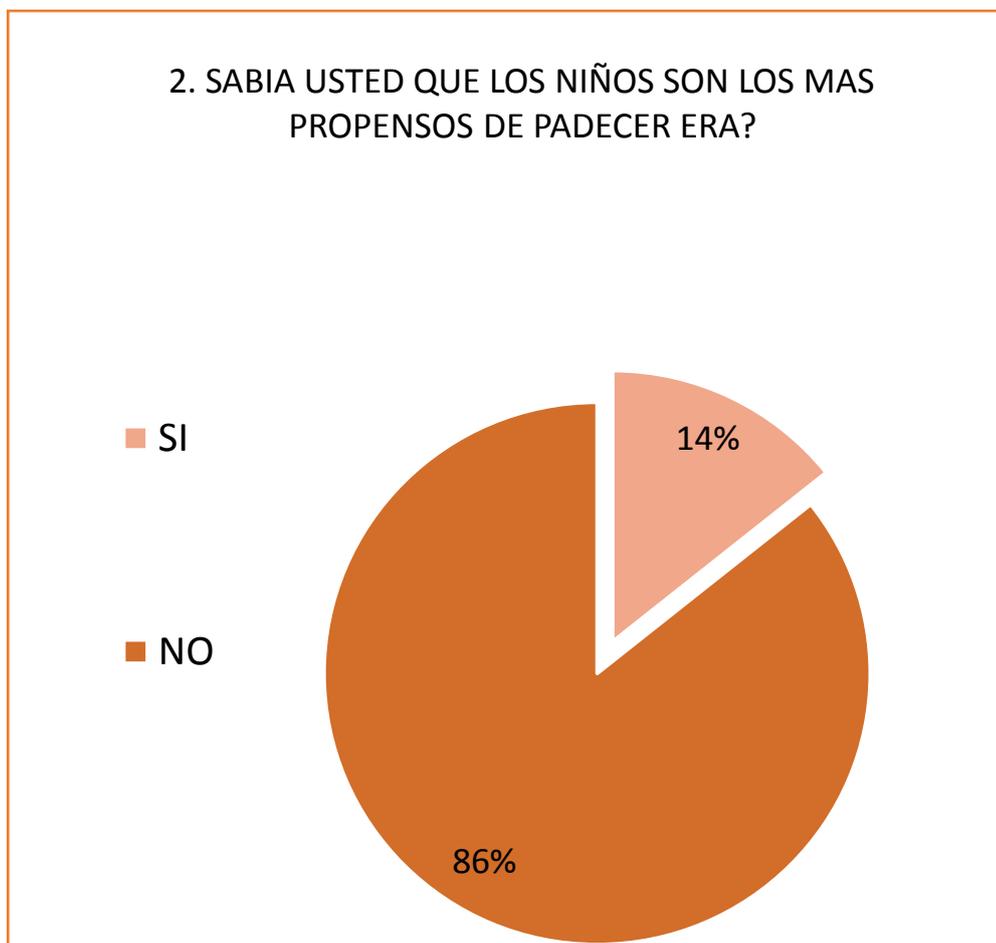


GRÁFICO 2. ÍNDICE DE CONOCIMIENTO DE LA ERA SOBRE LOS NIÑOS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta N° 2 se puede analizar que el 86% de los representantes de los niños de la escuela 1 de mayo no sabían que los niños son más propensos de padecer ERA, mientras que el 12% si sabían.

PREGUNTA N° 3.

¿CUÁNTOS AÑOS TIENE SU HIJO/A?

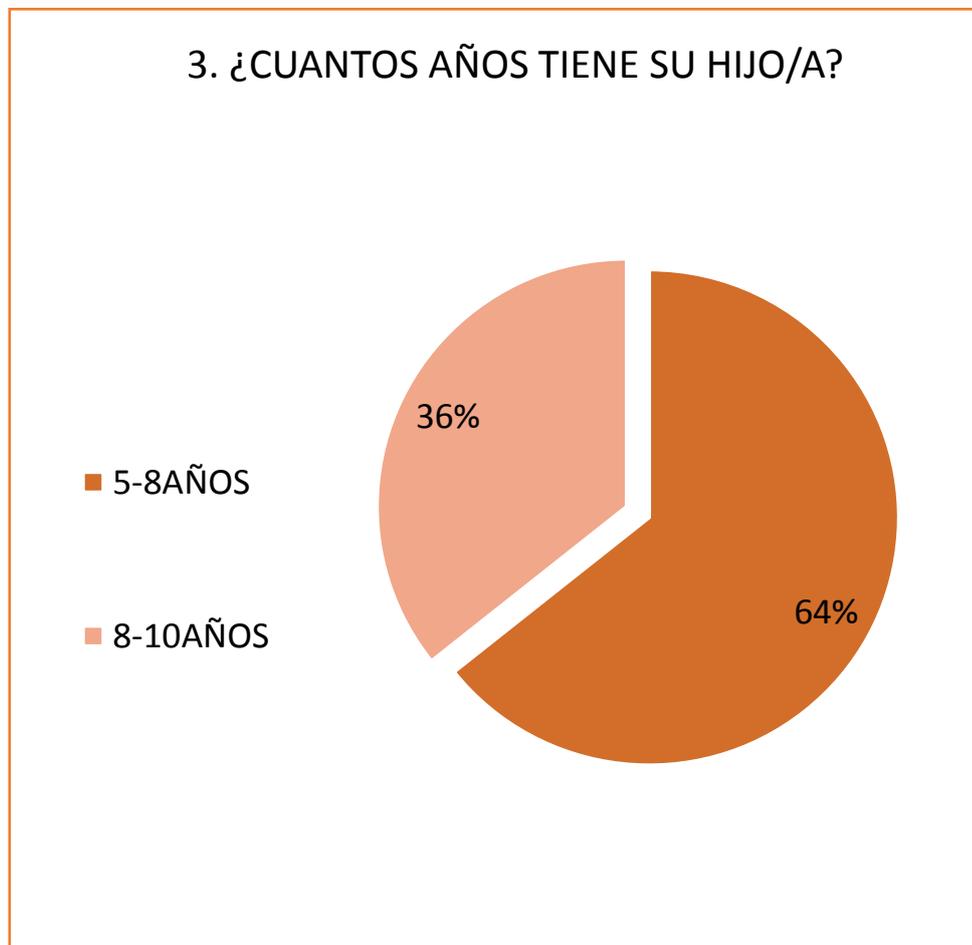


GRÁFICO 3. ÍNDICE DE EDAD DE LOS NIÑOS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta n°3 podemos observar que de la totalidad del 100% de los niños de la escuela 1 de mayo, el 64% oscila entre 5 y 8 años, mientras que el 36% oscila entre 8 y 10 años.

PREGUNTA N° 4.

¿CREE USTED QUE LOS FACTORES AMBIENTALES INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE ERA?

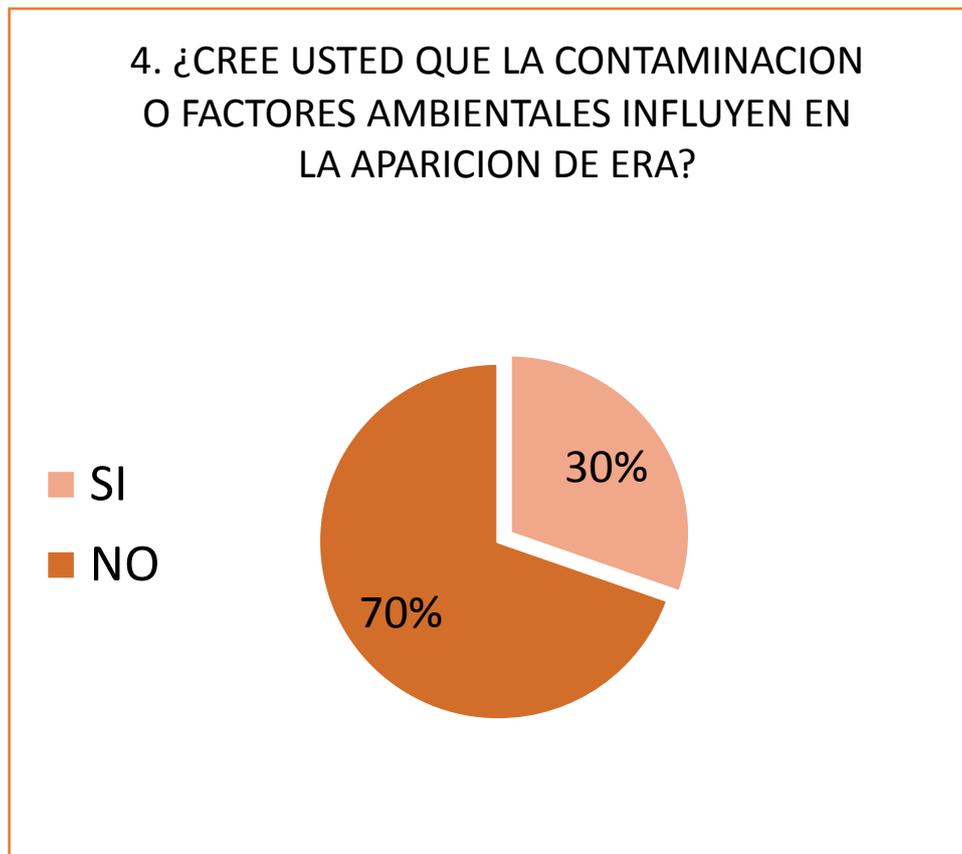


GRÁFICO 4.FACTORES AMBIENTALES

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta n° 4 se puede observar que del 100% de los representantes de los niños de la escuela 1 de mayo, el 70% no creen que los factores ambientales influyan en la aparición de era y el 30% si creen que influyen en las enfermedades respiratorias agudas.

PREGUNTA N° 5.

ALGUNA VEZ SU NIÑO/A HA PADECIDO DE ERA.

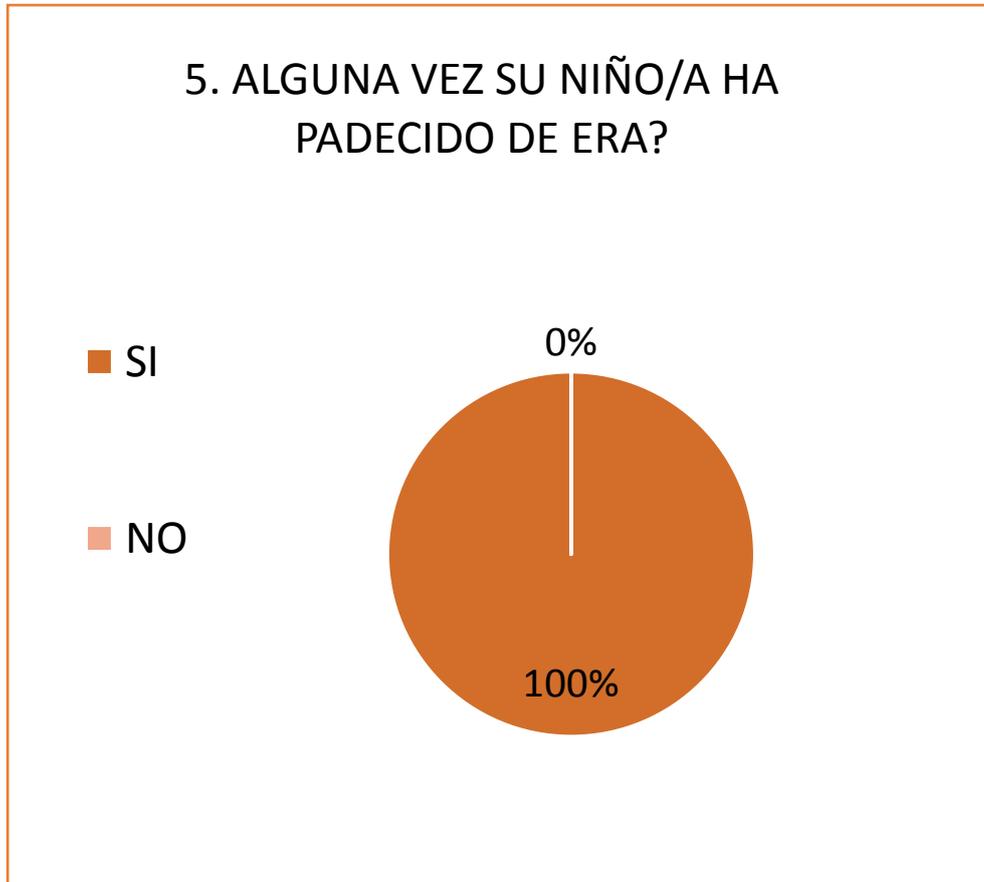


GRÁFICO 5. PADECIMIENTO DE ERA EN LOS NIÑOS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico n° 5 se puede observar que del 100% el 100% de los representantes respondieron que sus niños si han padecido de era.

PREGUNTA N° 6.

¿DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE ERA CUAL HA PADECIDO SU NIÑO/A?



GRÁFICO 6. TIPOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta n° 6 se puede observar que de los tipos de enfermedades respiratorias agudas el 95% ha padecido de resfriado común y el 5% ha padecido de faringitis.

PREGUNTA N° 7.

¿CUANTAS VECES AL AÑO SU NIÑO/A PADECE DE RESFRIADO COMÚN?

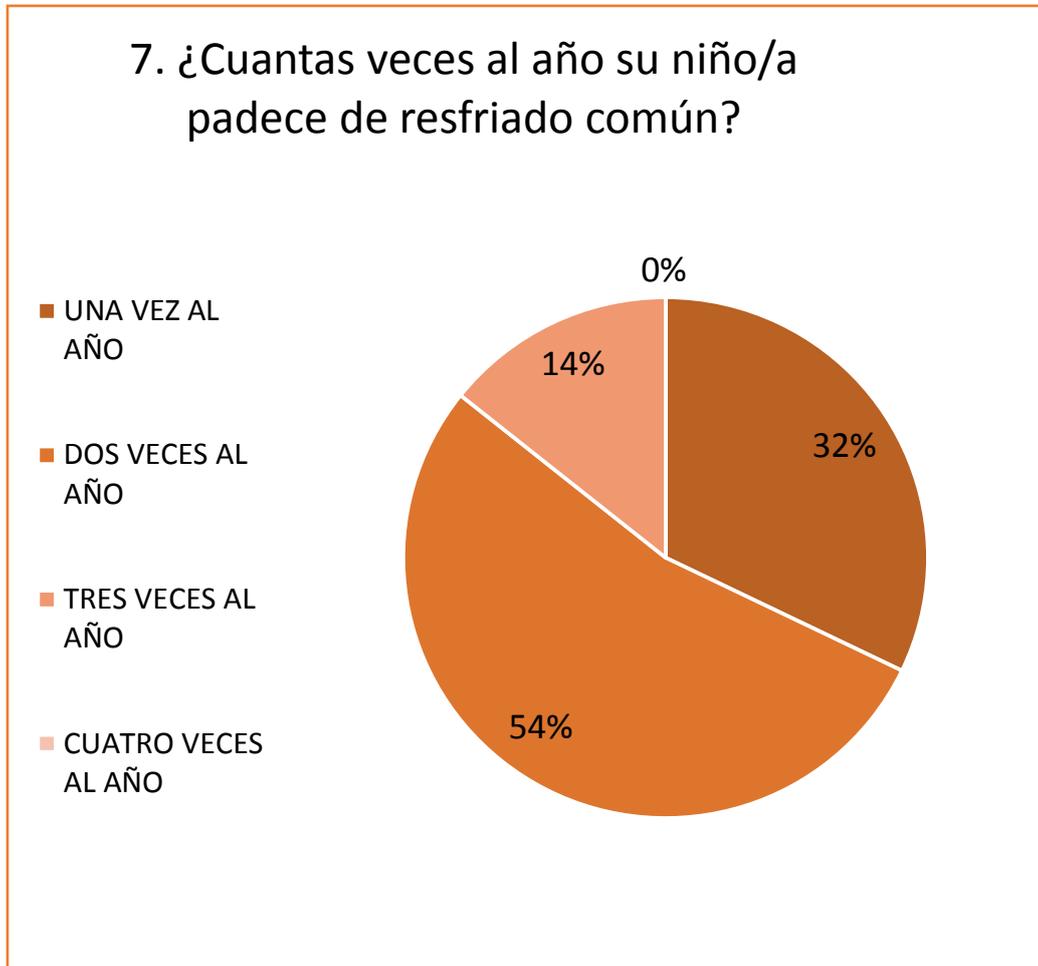


GRÁFICO 7. ÍNDICE DE PADECIMIENTO DE RESFRIADO COMÚN

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta n° 7 se puede observar que el 41% padecen de resfriado común cuatro veces al año, el 27% tres veces al año, el 18% dos veces al año y el 14% una vez al año.

PREGUNTA N° 8.

ACUDE ALGUNA CASA DE SALUD PARA LOS CONTROLES DE PREVENCIÓN DE SU NIÑO/A CONTRA LA ERA.

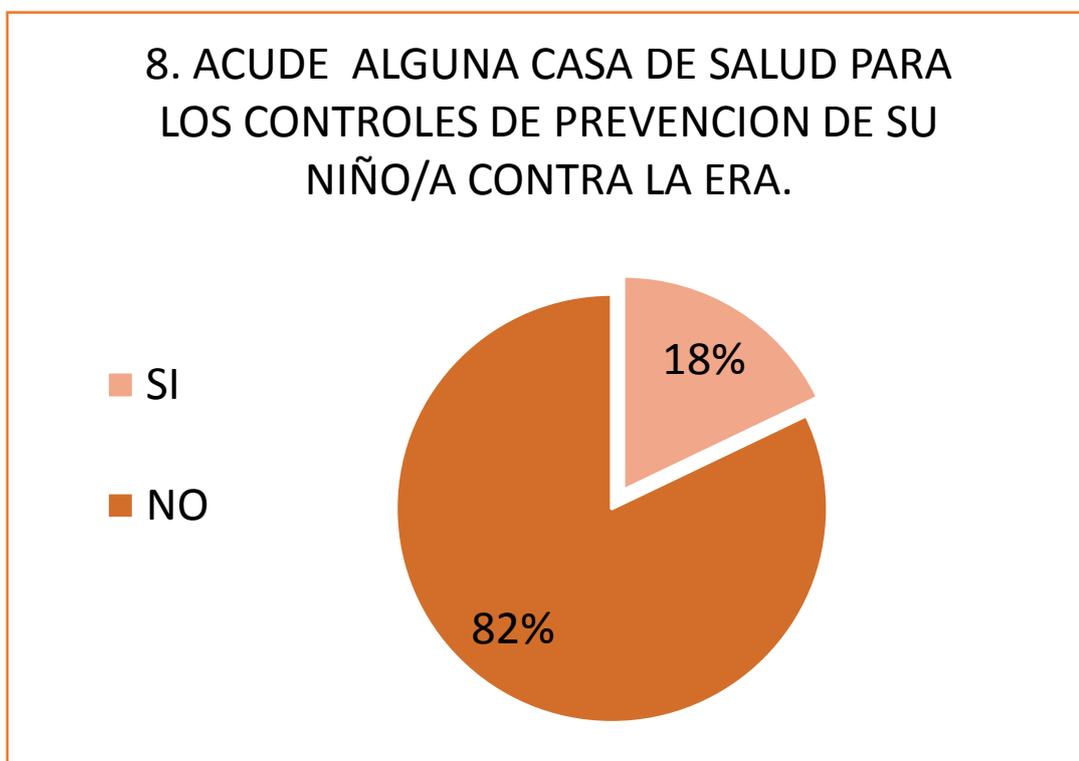


GRÁFICO 8. ÍNDICE DE CONTROL DE PREVENCIÓN CONTRA LA ERA

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta n° 8 se puede observar que el 82% de los representantes de los niños no acuden a una casa de salud para el control de prevención de ERA y el 18% si acude.

PREGUNTA N° 9.

EN LA ESCUELA 1 DE MAYO SE APLICAN CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE LA ERA

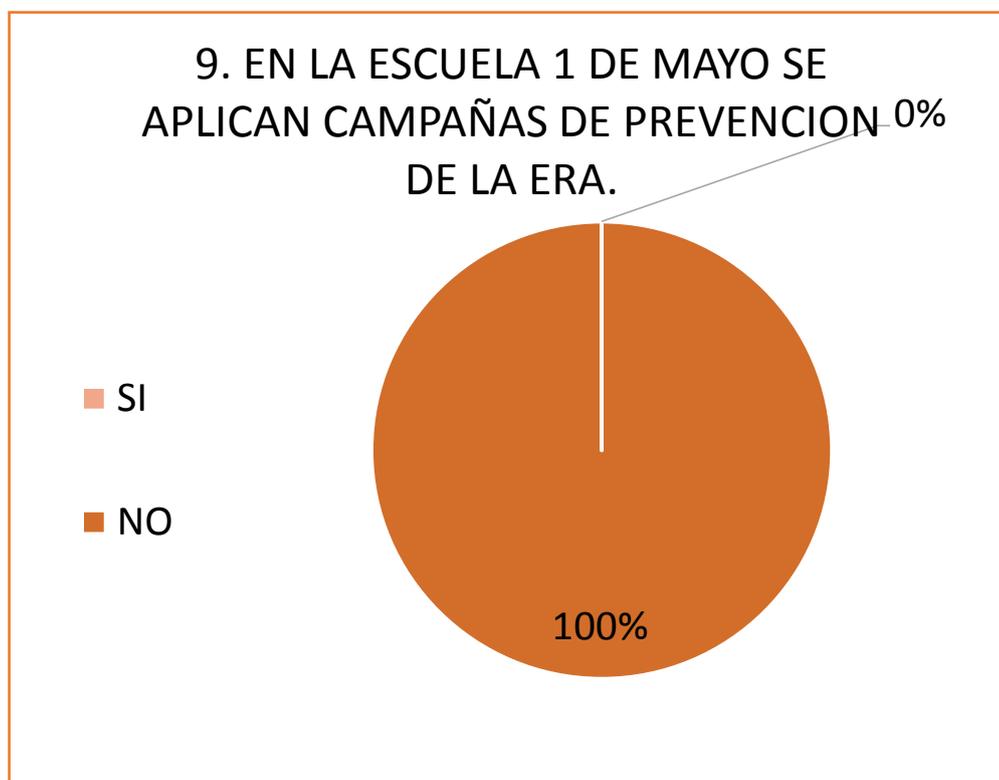


GRÁFICO 9. CAMPAÑAS PREVENTIVAS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta n° 9 se puede observar que el 100% de los representantes de los niños de la escuela 1 de mayo respondieron que en la escuela no se aplican campañas contra la ERA.

PREGUNTA N° 10.

DESEARÍA PARTICIPAR EN PROGRAMAS O CAMPAÑAS CONTRA LAS ERA PARA DE ESTA MANERA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE SU NIÑO/A.

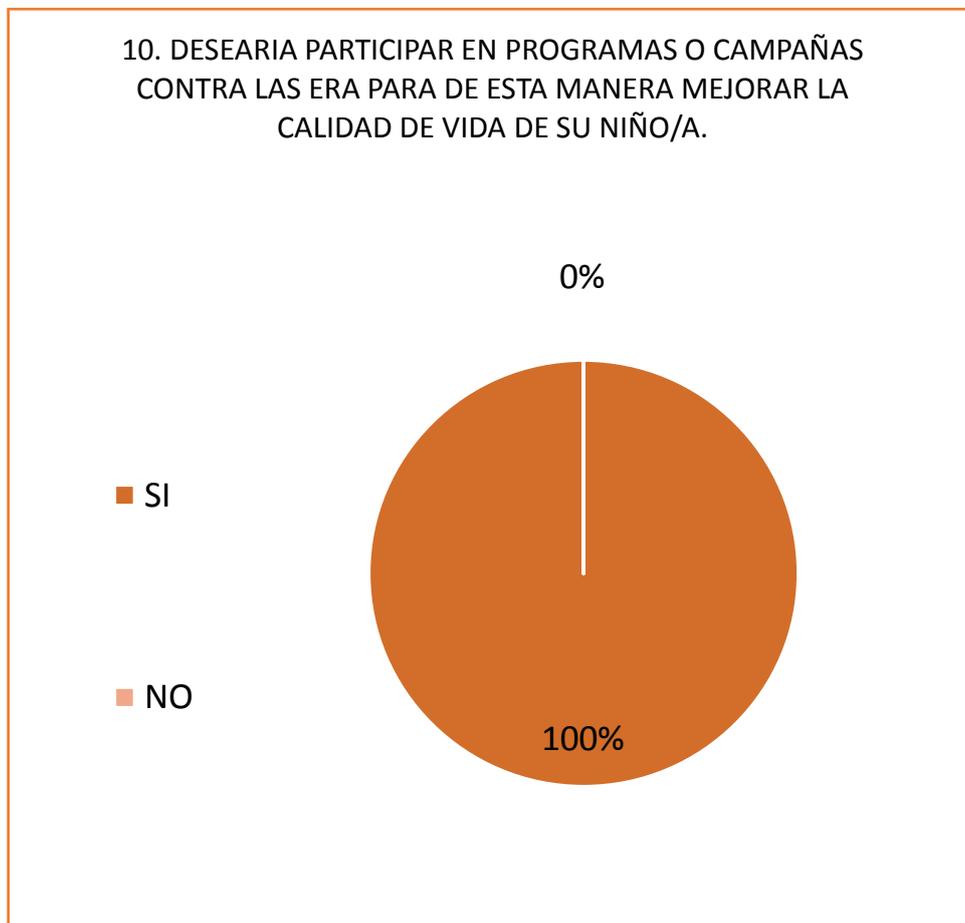


GRÁFICO 10. PARTICIPACIÓN DE PROGRAMAS O CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE LA ERA

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el gráfico de la pregunta n° 10 se puede observar que el 100% de los representantes de los niños desean participar en programas o campañas contra las ERA para de esta manera mejorar la calidad de vida de su niño/a.

4.3. Conclusiones

Una vez culminada la recopilación de datos a través del método de la encuesta dirigida a los representantes de los infantes de la Escuela 1 De Mayo en el cantón Quinsaloma, provincia de Los Ríos, pudimos establecer las siguientes conclusiones:

1. La presencia de varios factores ambientales que rodean a la institución educativa tales como una hacienda bananera, el cultivo de terrenos para ciclo corto (maíz, arroz, etc.) en las cuales emanan constantemente sustancias tóxicas contaminando el medio ambiente poniendo consecuentemente en peligro la salud de los niños que acuden diariamente a la escuela, debido a que en muchas ocasiones producto de estas sustancias tóxicas pueden desarrollar enfermedades irreversibles.
2. La mayor parte de los padres de familia presentan un déficit de conocimientos acerca de los signos y síntomas de las enfermedades respiratorias agudas, puesto que no poseen ni siquiera la información básica para la prevención de las patologías respiratorias, sumando a esta situación que los representantes de los niños no acuden a ninguna casa de salud cuando sus hijos o ellos presentan algún tipo de enfermedades respiratorias.
3. La calle principal de la Unidad Educativa se encuentra sin pavimentación, lo cual emana polvo al momento de la circulación vehicular, mientras no exista obras estructurales que beneficien a los niños de dicha institución educativa va a seguir existiendo la posibilidad de que estos infantes presenten algún tipo de enfermedad respiratoria.

4. Finalmente podemos concluir que un factor fundamental que influye en el desarrollo de estas patologías respiratorias en los infantes de la Escuela 1 de Mayo del cantón Quinsaloma, provincia de Los Ríos, es el bajo recurso económico, ya que esto origina que las madres de familia empleen medicamentos caseros evitando trasladar a sus niños al médico, en lo cual podría generar complicaciones respiratorias por la automedicación indebida.

4.4. Recomendaciones

De acuerdo a nuestras conclusiones mencionadas anteriormente manifestamos lo siguiente:

1. Conciliar con las respectivas autoridades de dicha bananera y buscar una estrategia que nos permita capacitar a los trabajadores de la hacienda con un criterio científico y así evitar el riesgo de las contaminaciones que puede deteriorar la salud de los infantes que acuden diariamente a la Institución Educativa.
2. Educar y concientizar a los padres de familia acerca de las infecciones respiratorias agudas y determinar o reconocer la gravedad para acudir al centro de salud más cercano apenas sus niños desarrollen los signos y síntomas de alarma y sensibilizar los riesgos que puede causar la automedicación.
3. Concertar con el centro de salud más cercano a dicha institución para que ejecuten campañas de prevención para que los padres de familia puedan reconocer las probables causas de los microorganismos patógenos que originen las enfermedades respiratorias agudas en los niños de la Unidad Educativa.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1. Título de la propuesta de aplicación

Charlas de información sobre la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años encaminado a los padres de familia de la escuela 1 de Mayo.

5.2. Antecedentes

Se fundamenta en el problema que presenta la Unidad Educativa 1 de Mayo y su consecuencia por el déficit de conocimientos sobre las enfermedades respiratorias agudas siendo afectado especialmente los niños menores de 10 años.

El déficit de educación de las madres de familia es un complemento al aumento de esta problemática en esta unidad educativa, todo esto lo pudimos constatar mediante el método de la encuesta.

Los representantes de los niños de dicha institución 1 de Mayo mencionan que si existieran charlas constantes sobre las enfermedades respiratorias agudas habría una reducción del alto índice que presenta estas enfermedades respiratorias en dicha institución educativa a los niños menores de 10 años y así buscar la solución acerca de estas enfermedades respiratorias agudas que los amenaza.

5.3. Justificación

El presente proyecto de investigación se lo realizo con distintos objetivos, uno de ellos es aportar la suficiente información para ayudar a la prevención de las enfermedades respiratorias agudas, ya que en los últimos tiempo se ha convertido en un importante problema para la salud pública, ocupando en nuestro país la principal causa de morbilidad y de consulta médica a nivel nacional en los niños menores de 10 años, se plantea que tres de cada cinco niños que acuden a una consulta es debido a algún tipo de enfermedad respiratoria, ya sean causadas por diferentes agentes patógenos tales como bacterias o virus.

Después de realizar las encuesta y haber obtenidos los resultados llegamos a la conclusión de que existe un alto índice con la respuesta de que los representantes de familia debido a que presentan un déficit de conocimientos acerca de las enfermedades respiratorias, lo cual demuestra el desarrollo de esta iniciativa de este programa, el cual se instruya a los representantes de los niños de la Escuela 1 de Mayo, ya que existen datos de la Organización Mundial de la Salud, que las enfermedades respiratorias agudas perjudican con mayor cantidad a los niños menores de 10 años, es por esta razón que se pretende brindar ayuda a la unidad educativa para que se minimice el índice de enfermedades respiratorias.

Es por esta razón que nos vimos en la obligación de implementar información a los representantes de los niños menores de 10 años, debido a que de una u otra manera se han visto afectados por ciertas patologías respiratorias, por lo que hemos tratado con dicha propuesta mejorar la calidad de vida tanto de los niños como de los representantes, a medida que se implementaba las charlas acerca de lo que es, causas, síntomas y signos y prevención de las enfermedades respiratorias hemos llenado el vacío que presentaban los representantes sobre estas estas enfermedades respiratorias.

5.4. OBJETIVOS

5.4.1. Objetivo general

Concientizar e instruir a los padres de familia de los niños menores de 10 años sobre el riesgo que presentan cuando adquieren algún tipo de enfermedades respiratorias.

Disminuir los casos de enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años de la escuela 1 de Mayo, cantón Quinsaloma, provincia de Los Ríos.

5.4.2. Objetivos específicos

Brindar a los padres de familia la información necesaria acerca de las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años.

Orientar cuales son los signos y síntomas de alarma que presenta su niño al padecer algún tipo de enfermedad respiratoria.

Ejecutar acciones de prevención acerca de las enfermedades respiratorias agudas permanentemente a los representantes de familia de los niños menores de 10 años que acuden a la institución educativa 1 de Mayo.

5.5. Aspectos básicos de la propuesta de Aplicación

5.5.1. Estructura General de la Propuesta

La propuesta alternativa que se empleara en el actual proyecto de investigación se basara a conferencias hacia los representantes de los niños, en la cual se tratara temas de prevención acerca de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años que acuden diariamente a la escuela de educación básica 1 de Mayo en el cantón Quinsaloma provincia de Los Ríos.

✓ Planificación

Para conducir esta propuesta se comenzó a recolectar información acerca de cuáles son los factores ambientales que presenta la institución educativa 1 de Mayo para el estudio correspondiente, como siguiente paso procedimos a visualizar cuales son los factores más influyentes para el desarrollo de las enfermedades respiratorias agudas y posteriormente brindar solución a dicha problemática.

✓ Organización

El modo empleado para este proyecto de investigación fue un procedimiento practico, ya que se inició a partir de la recopilación de información ingresada por medio de una investigación de campo, la cual se basaba a encuestas y así alcanzar los conocimientos necesarios acerca de los factores ambientales que presenta la institución educativa 1 de Mayo del cantón Quinsaloma, provincia de Los Ríos.

✓ **Ejecución**

Después de haber realizado con éxito las encuestas a los representantes de los niños de la escuela de Educación Básica 1 de Mayo e identificar cuáles son los factores ambientales que perjudican en la salud de los infantes menos de 10 años, procedimos a poner en marcha nuestra propuesta.

✓ **Talleres educativos**

Se emplearon talleres educativos acerca de cómo prevenir las enfermedades respiratorias agudas y se estableció un régimen de inicio y de finalización de los talleres educativos hacia los padres de familia en los cuales tratamos temas tales como:

- La contaminación ambiental,
- Conocimientos de higienes,
- Otros factores que pueden desencadenar al desarrollo de algún tipo de patología respiratoria como son: la edad y el sexo de los infantes,
- identificar cuáles son los signos y síntomas de alarma de las enfermedades respiratorias agudas.

Mediante estas conferencias pretendemos educar a los padres de familia con el objetivo de reducir el índice de las enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de 10 años de la Escuela de Educación Básica 1 de Mayo en el cantón Quinsaloma, provincia de Los Ríos.

✓ Entrega de Trípticos

Los trípticos que se otorgaran a los padres de familia serán entregados antes de que inicie las conferencias y así relacionar el contenido con nuestros temas a tratar.

5.5.2. Componentes

La utilidad de la propuesta incluye tanto a los padres de familia y a sus niños, quienes son menores de 10 años y acuden diariamente a la institución educativa 1 de Mayo, quienes participarán en el proceso de las conferencias dictadas estarán a cargo de los autores responsables del proyecto de investigación Srta. Karolina Gutiérrez Litardo, Sr. Xavier Gaibor Calixto y voluntarios docentes de la institución educativa.

5.6. Resultados Esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1. Alcance de la Alternativa

El objetivo de este proyecto de investigación es reducir la incidencia de estas enfermedades respiratorias agudas en niños menores de 10 años de la Escuela de Educación Básica 1 de Mayo, ofreciendo conocimientos que generen una gran ayuda para los padres de familias sobre estas enfermedades respiratorias agudas y de la misma manera en la que se debe actuar frente a dichas patologías respiratorias evitando su proliferación.

Que los representantes de familia comprendan las generalidades y tengan la capacidad de identificar cuáles son los signos y síntomas de las enfermedades respiratorias para que puedan proceder de la manera más correcta frente situaciones que se presenten y llevar a sus niños a tiempo a alguna casa de salud y eludir algún tipo de complicación.

A través de la identificación de las enfermedades respiratorias se aspira que los representantes de familia sepan determinar la gravedad de la situación del niño cuando este padece de algún tipo de enfermedad respiratoria y así tomar las mejores decisiones al administrar medicamentos apropiados.

Al ofrecerles a los padres de familia las adecuadas estrategias de prevención acerca de las enfermedades respiratorias agudas se pretende alcanzar a reducir el alto índice en la población pediátrica que padece de algún tipo de patologías respiratorias en dicha institución educativa.

Mediante el conocimiento que presenta las terapias respiratorias y la información adecuada sobre la misma, los padres de familia colaboren con el terapeuta formando un equipo para lograr un mejor tratamiento en beneficio de los infantes que presentan alguna enfermedad respiratoria.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Ambiental, S. (02 de Abril de 2018). *Linea de Investigacion de Salud Ambiental* .
Obtenido de <https://www.insp.mx/lineas-de-investigacion/saludambiental.html>
- Anonimo. (19 de Enero de 2016). *Cuidare Plus* . Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/faringitis.html>
- BLECUA, M. (2016). diagnostico y tratamiento de la rinitis. *FAPap monograficos*, 62.
- CARRERO, J. (2019). ANATOMIA BASICA DE LA LARINGE. *CLINICAJUANCARRERO*,
<http://www.clinicajuancarrero.es/disciplinas/laringologia/14-disciplinas/laringologia/88-anatomia-basica-de-la-laringe>.
- Cerino, D. T. (s.f.). *Hospital Universitario Austral*. Obtenido de https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2014/Ambulatoria/Jueves/Torres_Cerino_factores.pdf
- Coronel, H. R. (2018). Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Revista Archivo Médico de Camagüey*.
- Crespo, P. (Marzo de 2016). *Centro de Salud La Candelaria. Sevilla*. Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-03/factores-ambientales-patologia-respiratoria-del-nino/>
- Dr. Manuel, D. M. (s.f.). Factores Ambientales como determinantes del estado de salud de la pobacion. *Revista Cubana de Hiegiene y Epidemiologia*.
- Erika Inostrozaa, R. P. (2017). NEUMONIA POR AGENTES ATIPIICOS EN NIÑOS. *REVISTA MEDICA CLINICA LAS CONDES*,
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-neumonia-por-agentes-atipicos>.
- farmaceutico, d. m. (2016). OTITIS. *cuidate plus*,
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/otitis.html>.
- Fernanda, D. M. (2019). Anatomía del pulmón. *onmeda.es*,
https://www.onmeda.es/anatomia/anatomia_pulmon.html.

- Hernando, N. E. (2018). Rinitis alérgica en atención farmacéutica. *el farmaceutico.es*,
<http://www.elfarmaceutico.es/index.php/profesion/item/8835-rinitis-alergica-en-atencion-farmaceutica#.XD3XIWm23IU>.
- interna, s. e. (2019). bronquitis crónica y aguda. *SEMI*,
<https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/bronquitis-cronica-y-aguda>.
- Jordà, M. A. (2012). faringitis aguda o crónica. *acofar*,
<http://www.revistaacofar.com/revista/prescripcion/569-faringitis-agudas-o-cronicas>.
- Juan-Carlos Vázquez-Garcíaa. (2014). SALUD RESPIRATORIA EN AMERICA LATINA . *ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA*,
<http://www.archbronconeumol.org/es-salud-respiratoria-america-latina-numero-articulo-S0300289613002299>.
- Llopis, D. P. (2017). *Acofar*.
- Lopez, A. (17 de Octubre de 2016). *Monografía*. Obtenido de
<https://www.monografias.com/trabajos90/infecciones-respiratorias-iras/infecciones-respiratorias-iras.shtml>
- M. MARCO TEMPRANO, T. H. (2017). LARINGITIS, CRUP Y ESTRIDOR. *PEDIATRIA INTEGRAL*,
https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi07/02/n7-458-464_CarmenTorres.pdf.
- Maria Prieto, G. R. (2009). Infecciones Respiratorias Agudas en niños. *Revista Cubana de Medicina General Integral* ,
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21252000000200010.
- Medillust. (2010). *Infecciones Respiratorias* . Bogota : Ars Medico.
- Oganizacion Mundial de la Salud* . (2019). Obtenido de
<https://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/>
- Palacios, J. R. (2015). SISTEMA RESPIRATORIO: ANATOMÍA . *INFERMERA VIRTUAL*,
<https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/97/Sistema%20respiratorio.pdf?1358605430>.

- Pedrero, D. M. (2019). Anatomía del pulmón: Los bronquios. *onmeda.es*, https://www.onmeda.es/anatomia/anatomia_pulmon-los-bronquios-1395-2.html.
- PEREZ, V. (2016). Anatomía de la Cavidad Nasal. *ACADEMIA RADIOLOGICA*, <https://academiaradiologica.wordpress.com/2016/06/28/anatomia-y-patologia-de-cavidad-nasal/>.
- RANGEL CRUZ, O. L. (2016). Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/64308>
- Reus, M. C. (2015). Catarro común y “violencia terapéutica” en la población infantil . *medisan*, <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n2/san12192.pdf>.
- Reyes, A. y. (2006). *Neumología pediátrica* . Colombia : Panamericana .
Salud. (17 de septiembre de 2015). *Secretaría de Salud* . Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/articulos/infecciones-respiratorias-agudas-iras>
- Valdés, D. J. (2013). *Revista Cubana de Pediatría*.
- Valle, F. C. (2006). *Enfermedades Respiratorias*. Bogota: Elsevier.

ANEXOS

ANEXO 1.

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS



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



Encuesta

1. ¿TIENE CONOCIMIENTO DE QUE SON LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS (ERA)?

SI _____

NO _____

2. ¿SABÍA USTED QUE LOS NIÑOS SON MÁS PROPENSOS DE PADECER ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS?

SI _____

NO _____

3. ¿CUÁNTOS AÑOS TIENE SU HIJO/A?

5 – 8 años _____

8 – 10 años _____

4. ¿CREE USTED QUE LOS FACTORES AMBIENTALES INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA?

SI _____ NO _____

5. ALGUNA VEZ SU NIÑO/A HA PADECIDO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA.

SI _____ NO _____

6. ¿DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS CUAL HA PRESENTADO SU NIÑO/A?

- a. Resfrío común
- b. Rinitis
- c. Faringitis
- d. Otitis
- e. Bronquitis
- f. Neumonía

7. ¿CUANTAS VECES AL AÑO SU NIÑO/A PADECE DE RESFRIADO COMÚN?

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- 3 veces al año
- 4 veces al año

8. ¿ACUDE A ALGUNA CASA DE SALUD PARA LOS CONTROLES DE PREVENCIÓN DE SU NIÑO CONTRA LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS?

SI _____ NO _____

9. EN LA ESCUELA 1 DE MAYO SE APLICAN CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE LA ERA.

SI _____ NO _____

10. ¿DESEARÍA PARTICIPAR EN PROGRAMAS O CAMPAÑAS CONTRA LAS ERA PARA DE ESTA MANERA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE SU NIÑO/A?

SI _____ NO _____

ANEXO 2. APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS REPRESENTANTES DE LOS NIÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO.





ANEXO 3. CHARLAS DE INFORMACION SOBRE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS.



ANEXO 4. ENTREGA DE TRIPTICOS A LOS REPRESENTANTES Y DOCENTES DE LOS NIÑOS.





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



Babahoyo, 11 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, nosotros, **GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER** y **GUTIERREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA**, con cédula de ciudadanía **1205317272** y **1207941640**, egresado(s) 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: **FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. VERONICA MARIA VALLE DELGADO**.

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

Atentamente,

Recibido, 11 Dic/2018
Bf. Daniel Colan

Xavier Gaibor.

GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER
C:I. 1205317272

Karolina Gutierrez L.

GUTIERREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA
C:I. 1207941640



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **VERONICA MARIA VALLE DELGADO**, en calidad de Tutor del perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "**FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019** ", elaborado por el (los) estudiante(s): **GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER, GUTIERREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA**, 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 lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los Once días del mes de Diciembre del año 2018.

LCDA. VERONICA MARIA VALLE DELGADO
C.I. 1204743114



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACION

TEMA DE INVESTIGACION: FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: GUTIERREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA Y GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER

No	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos	
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2		Insuficiente1
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.	3
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén 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 estén 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 medirlos 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.	3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos)	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina 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 objetivo	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivo	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.	3
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 empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuesta (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuesta (APA, 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
TOTAL						37
PROMEDIO PONDERADO 40 = 10 / 28 = 7 Mínimo						9

Observación:

[Firma]

14/12/18

Fecha de Revisión

[Firma]

Fecha y Firma de Recepción

JFAV.



**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:

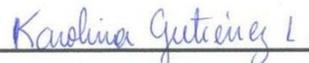
Por medio de la presente, nosotros, **GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER** y **GUTIERREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA**, con cédula de ciudadanía **1205317272** y **1207941640**, egresado(s) de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del proyecto de investigación: **FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RIOS, PERIODO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. VERONICA MARIA VALLE DELGADO**.

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

Atentamente,



GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER
C.I. 1205317272



GUTIERREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA
C.I. 1207941640

*Recibido
15/01/2019
[Signature]*



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **VERONICA MARIA VALLE DELGADO**, en calidad de Tutor del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "**FACTORES AMBIENTALES Y SU INFLUENCIA EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA 1 DE MAYO, QUINSALOMA, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**", elaborado por el (los) estudiante(s): **GAIBOR CALIXTO EDISON XAVIER, GUTIERREZ LITARDO JENIFFER KAROLINA**, 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 lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los quince días del mes de Enero del año 2019.

LCDA. VERONICA MARIA VALLE DELGADO
C.I. 1204743114

Handwritten notes:
15-01-2019
09:52
[Signature]



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: Feda Verónica Valle Delgado FIRMA TUTOR:

TEMA DEL PROYECTO: Factores ambientales y su influencia en Enfermedades Respiratorias agudas en niños menores de 10 años de la ciudad de Machala, Guayaquil, 10 de octubre 2018 - Abril 2019.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Karolina Gálvez Galindo, Karolina Gálvez Galindo

CARRERA: Terapia Respiratoria

Pag. Nº. _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	Estudiante 2
1H	12/12/2018	Emisión y recepción Introducción		✓	5%			Karolina Gálvez
1H	14/12/2018	Emisión Capítulo I		✓	20%			Karolina Gálvez
2H	20/12/2018	Emisión Emisión Prácticas, di-di-Tai	✓		30%			Karolina Gálvez
1H	27/12/2018	Emisión del capítulo II		✓	40%			Karolina Gálvez
2H	03/01/2019	Emisión del Marco Teórico, Conceptual	✓		50%			Karolina Gálvez
1H	08/01/2019	Emisión antecedentes Investigación	✓		65%			Karolina Gálvez
2H	10/01/2019	Emisión y recepción del capítulo III		✓	70%			Karolina Gálvez
1H	11/01/2019	Emisión del capítulo III	✓		90%			Karolina Gálvez
1H	14/01/2019	Definición de la segunda etapa	✓		100%			Karolina Gálvez

