



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

INFORME FINAL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
TERAPIA RESPIRATORIA

TEMA

BRONQUITIS AGUDA, ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGO EN
NEONATOS NACIDOS EN EL HOSPITAL MARTÍN ICAZA DE LA CIUDAD DE
BABAHOYO, PROVINCIA LOS RÍOS. PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE 2019.

AUTORA

KATHERINE ROXANA CAICEDO TARIRA

TUTOR

DRA. BETTY RIVAS BURGOS

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2019

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme y guiarme a lo largo de mi vida, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

Gracias a mis padres; Narciso y Amelia. A mis hermanos Jairon, William, Jajaira y a mi esposo Fabián, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

De igual manera mis eternos agradecimientos a la Universidad Técnica de Babahoyo, a la carrera de Terapia Respiratoria, a mis docentes quienes con la enseñanza de sus conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su grata paciencia, dedicación y apoyo brindado.

Finalmente quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a la Dra. Betty Rivas Burgos, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con sus conocimientos y colaboración permitió el desarrollo del presente trabajo.

Katherine Roxana Caicedo Tarira

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a mi padre celestial todo poderoso, Dios por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

El esfuerzo y las metas alcanzadas, reflejo de la dedicación y el amor que invirtieron mis padres, hermanos y esposo. Gracias a ellos soy quien soy orgullosamente.

A Narciso Caicedo, Amelia Tarira y mi pequeña Lia Vite, quienes son mi mayor inspiración, gracias por convertirme en la persona que soy hoy en día. Muchos de mis logros se los debo a cada uno de ustedes familia. Me formaron con reglas, obligaciones, exigencias y libertad pero siempre me motivaron a alcanzar mis anhelos de ser una profesional.

Katherine Roxana Caicedo Tarira

Tema:

BRONQUITIS AGUDA, ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGO EN NEONATOS NACIDOS EN EL HOSPITAL MARTÍN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO, PROVINCIA LOS RÍOS. PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE 2019.

RESUMEN

El trabajo investigativo desarrollado tiene sus orígenes en el Hospital Martín Icaza del Cantón Babahoyo, capital de la Provincia de Los Ríos, la investigación se enfoca en los neonatos nacidos en el mismo que presentan bronquitis aguda desde o después de su nacimiento.

La presente investigación mantiene como objetivo general; Identificar los factores de riesgos y complicaciones de bronquitis aguda en neonatos nacidos en el Hospital Martín Icaza del Cantón Babahoyo, durante el periodo mayo-septiembre 2019. Esto con la intención de reducir de manera radical la incidencia de esta enfermedad en recién nacidos.

La metodología utilizada en esta investigación ha sido el método deductivo e inductivo, manteniendo una modalidad de investigación cualitativa y cuantitativa, además del tipo de investigación; De campo, bibliográfica y descriptiva. La población de estudio de esta investigación está basada en la cantidad de neonatos nacidos en el Hospital Martín Icaza durante el periodo Mayo – Septiembre.

De acuerdo a la encuesta aplicada a padres de familia con recién nacidos que presentan síntomas o la patología en sí, se pudo constatar que la mayoría desconocen la sintomatología de esta enfermedad en recién nacidos y a su vez que no tienen la más mínima idea de cuáles son los factores de riesgos que inciden en el brote de la bronquitis aguda en neonatos. A su vez los encuestados manifiestan que les gustaría mantenerse informado sobre esta patología, sus causas, síntomas y tratamiento para evitar posibles futuras recaídas en sus niños.

PALABRAS CLAVES: Bronquitis aguda, Neonatos, Factores de riesgo, disnea, vías aéreas superiores.

ABSTRACT

The research work developed has its origins in the Martín Icaza Hospital in Canton Babahoyo, capital of the Province of Los Ríos, the research focuses on infants born in them who have acute bronchitis from or after birth.

This research maintains the general objective; Identify the risk factors and complications of acute bronchitis in neonates born at Martin Icaza Hospital in Canton Babahoyo, during the period May-September 2019. This is intended to radically reduce the incidence of this disease in newborns.

The methodology used in this research has been the deductive and inductive method, maintaining a qualitative and quantitative research modality, in addition to the type of research; Field, bibliographic and descriptive. The study population of this research is based on the number of infants born at Martin Icaza Hospital during the May - September period.

According to the survey applied to parents with newborns who have symptoms or the pathology itself, it was found that most do not know the symptomatology of this disease in newborns and at the same time they do not have the slightest idea of what they are the risk factors that affect the outbreak of acute bronchitis in neonates. In turn, respondents state that they would like to stay informed about this pathology, its causes, symptoms and treatment to avoid possible future relapses in their children.

KEY WORDS: Acute bronchitis, neonates, risk factors, dyspnea, upper airways.

ÍNDICE

PORTADA.....	1
AGRADECIMIENTO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
Tema:.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I	13
1. PROBLEMA	13
1.1. MARCO CONTEXTUAL.....	13
1.1.1.1. Contexto Internacional.....	13
1.1.1.2. Contexto Nacional	13
1.1.1.3. Contexto Regional	14
1.1.1.4. Contexto Local o Institucional	15
1.2. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	16
1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.3.1. Problema General	17
1.3.2. Problemas Derivados.....	17
1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.5. JUSTIFICACIÓN	18
1.6. OBJETIVOS.....	19
1.6.1. Objetivo General	19
1.6.2. Objetivos Específicos	19
CAPÍTULO II	20
2. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Marco Conceptual.....	20
2.1.2. Antecedentes Investigativos	45
2.2 HIPÓTESIS.....	46
2.2.1. Hipótesis General.....	46
2.2.2. Hipótesis específicas.....	46

2.3.	VARIABLES	47
2.3.1.	Variable Independiente	47
2.3.2.	Variable Dependiente.....	47
2.3.3.	Operacionalización de variables.....	48
CAPÍTULO III		50
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	50
3.2.	Método de investigación.....	50
3.2.1.	Método inductivo	50
3.2.2.	Método deductivo.....	50
3.2.	Modalidad de investigación	50
3.3.	Tipo de investigación.....	50
3.3.1.	De campo.....	51
3.3.2.	Bibliográfica o documental	51
3.3.3.	Descriptiva	51
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de la información	51
3.4.1.	Técnicas.....	51
3.4.2.	Instrumentos	51
3.5.	Población y muestra de investigación.	52
3.5.1.	Población	52
3.5.2.	Muestra	52
3.6.	Cronograma del Proyecto	53
3.7.	Recursos.....	53
3.7.1.	Recursos Humanos.....	53
3.7.2.	Recursos Económicos.....	54
3.8.	Plan de Tabulación y Análisis.....	54
3.8.1.	Base de Datos.....	54
3.8.2.	Procesamiento y análisis de los datos.....	54
CAPÍTULO IV		55
4.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
4.3.	Resultados obtenidos de la investigación.....	55
4.4.	Análisis e interpretación de datos.....	55
Conclusiones.....		¡Error! Marcador no definido.
Recomendaciones.....		¡Error! Marcador no definido.

CAPÍTULO V.....	¡Error! Marcador no definido.
5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
5.1. Título de la Propuesta de aplicación.....	¡Error! Marcador no definido.
5.2. Antecedentes	¡Error! Marcador no definido.
5.3. Justificación	¡Error! Marcador no definido.
5.4. Objetivos	¡Error! Marcador no definido.
5.4.1. Objetivo General	¡Error! Marcador no definido.
5.4.2. Objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
5.5. Aspectos básicos de la propuesta de la aplicación.....	¡Error! Marcador no definido.
5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación.....	¡Error! Marcador no definido.
5.6.1. Alcance de la alternativa	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

Índice de Tablas

Tabla 1. Etiología de la bronquitis aguda.....	22
Tabla 2. Microorganismos causantes de la bronquitis aguda.....	24
Tabla 3. Nacimientos desde enero hasta julio del 2019 del Hospital Martín Icaza	31
TABLA 4. Cuadro correlacional primario.....	48
TABLA 5. Cuadro correlacional primario.....	49
TABLA N° 6. Información sobre bronquitis aguda.....	56
TABLA N° 7. Sintomatología de la bronquitis aguda	57
TABLA N° 8. Causas de la bronquitis aguda	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 9. Prevención de la bronquitis aguda.....	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 10. Antecedentes de enfermedades respiratorias.....	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 11. Factores de riesgos en la aparición de la bronquitis aguda	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 12. Factores que desencadenan la bronquitis aguda. ¡Error! Marcador no definido.	¡Error! Marcador no definido.
TABLA N° 13. Nacimiento prematuro y desnutrición en el recién nacido genera la aparición de la bronquitis aguda.....	¡Error! Marcador no definido.

TABLA N° 14. El tabaco y el humo de cigarrillo desencadena el desarrollo de la bronquitis aguda **¡Error! Marcador no definido.**

TABLA N° 15. Información o charlas acerca de la bronquitis aguda para prebvenir su desarrollo en neonatos **¡Error! Marcador no definido.**

Índice de Gráficos

GRAFICO N° 1. Información sobre bronquitis aguda 56

GRAFICO N° 2. Sintomatología de la bronquitis aguda **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO N° 3. Causas de la bronquitis aguda **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO N° 4. Prevención de la bronquitis aguda **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO N° 5. Antecedentes de enfermedades respiratorias **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO N° 6. Factores de riesgos en la aparición de la bronquitis aguda **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO N° 7. Factores que desencadenan la bronquitis aguda **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO N° 8. Nacimiento prematuro y desnutrición en el recién nacido genera la aparición de la bronquitis aguda **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO N° 9. El tabaco y el humo de cigarrillo desencadena el desarrollo de la bronquitis aguda **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO N° 10. Información o charlas acerca de la bronquitis aguda para prevenir su desarrollo en neonatos **¡Error! Marcador no definido.**

INTRODUCCIÓN

La bronquitis aguda se trata de una inflamación de tipo transitoria la cual afecta a la tráquea y bronquios principales, esta patología generalmente está asociada a las infecciones de la vía aérea superior. Los principales responsables de esta patología son los virus, el principal factor que predispone su aparición son los cambios bruscos estacional, con una mayor tasa en el periodo invernal (Rodriguez & Merino, 2010)

La bronquitis aguda es una patología la cual está inmersa en el grupo de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), las cuales muchas veces estas suelen ser infecciosas, pero comúnmente se deben por motivo de la contaminación en el ambiente o ya sea por inhalación de gases nocivos, de igual manera que en otras patologías respiratorias los brotes poseen su inicio en la etapa invernal y en el verano, teniendo en consideración el lugar donde habitan y sus características ambientales, siendo los más susceptibles los niños y las personas geriátricas.

Con esta investigación se pretende reducir la morbilidad, por lo que se debe reflexionar y poner como foco de atención a los factores de riesgo que se encuentran en el Hospital Martín Icaza del Cantón Babahoyo. Este tipo de prevención está dirigida directamente al campo de la salud y a la protección específica, mediante la educación de estilos de vida que admita a los neonatos nacidos en el mismo.

La investigación ha sido construida persiguiendo los lineamientos metodológicos instaurados y brindados por la Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud.

A continuación se presenta la estructura de la misma:

Capítulo I: Dentro de este primer capítulo se establecen los lineamientos preliminares donde se exterioriza el Marco Contextual, situación problemática, planteamiento del problema, delimitación, justificación y objetivos.

Capítulo II: Contiene el Marco Teórico con toda la fundamentación teórica, definiciones, términos y caracterización de las variables relacionadas al tema investigativo. Además de antecedentes investigativos, hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo III: En este capítulo, se relaciona con la metodología, tipo y modalidad usada en la investigación, población de estudio y muestreo de la misma, técnicas e instrumentos usados para la recolección de datos, con sus respectivo análisis y resultado.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. MARCO CONTEXTUAL

1.1.1.1. Contexto Internacional

La bronquitis aguda percibe un conglomerado de síntomas y signos, entre los mismos prevalecen ciertas sintomatologías como; tos seca, fiebre y osteomalgias que pueden durar entre unos días y hasta semanas. Para esto la tos se caracteriza por ser autolimitada, es decir, perdura más allá del tiempo indicado, además es imprescindible considerar otros síntomas como el asma, rinosinusitis, enfermedades del pulmón como la EPOC o gastroesofágico. (DUQUE, 2018)

“La bronquitis aguda es la inflamación de los bronquios de calibre grande de los pulmones, que por lo regular cede por sí sola en un lapso de hasta tres semanas. Su manifestación primaria es la tos, con o sin esputo” (Tallman, 2013).

Según Thomas Tallman (2013), Estados Unidos recibe más de diez millones consultas médicas por bronquitis aguda, esta patología se encuentra en 9no lugar, según estadísticas de las sala de médicos familiares y de urgencias. El alivio de los sistemas que acarrea esta enfermedad es la principal razón de la visita al médico.

Esta enfermedad propicia 10 visitas ambulatorias por mil personas al año. La bronquitis y los resfriados son las principales justificaciones para recurrir al uso de antibióticos.

1.1.1.2. Contexto Nacional

En nuestro País existen datos poco confiables, esto por la falta de registro único de información. La Organización Panamericana de Salud (2012), indica que en el Ecuador la mortalidad por cada mil nacido vivo se debe a infecciones respiratorias, mismas que en muchos casos dan cabida a la aparición de bronquitis aguda.

Según el Instituto de estadísticas y Censos (2015), indica que desde el 2011 hasta 2015 ocurrieron 8712 casos de neonatos con dificultad respiratoria atribuida a la bronquitis aguda y 2625 casos de recién nacido con neumonía congénita, en la mayoría de los casos presente en bebés prematuros. Manteniendo una tasa de 259,88 % y 79,80 %.

La bronquitis aguda se manifiesta con mayor frecuencia en invierno, ya que los microbios que la producen se multiplican y sobreviven con mayor facilidad en un ambiente frío. Es difícil entender la incidencia de esta enfermedad, ya que cuando los síntomas no son muy graves los pacientes no acuden a Centros de Salud, impidiendo de esta forma conocer el cálculo específico de casos.

La bronquitis se presenta periódicamente con mucosidad oral, tos o dificultad respiratoria a consecuencia de la disminución del calibre de los bronquios. Esta enfermedad también puede presentarse acompañada de fiebre de 38° C en adelante o febrícula de 37 ° C.

La prevención de la misma reside fundamentalmente en proteger las vías aéreas, con mayor énfasis en espacios o ambientes fríos, para cumplir con las reglas y evitar contagios.

1.1.1.3. Contexto Regional

La Provincia de Los Ríos por su ubicación geográfica, avista un clima húmedo y templado, perfecto para el habitar y desarrollo de enfermedades respiratorias, donde muchas personas se ven afectadas y en especial niños que padecen de enfisema pulmonar, asma o bronquitis. En época invernal por lo general se desencadena un brote de infecciones respiratorias que traen consigo la aparición de bronquitis aguda.

Los neonatos son recién nacidos que tienen hasta 28 días desde su nacimiento, los mismos que presentan con mayor frecuencia tos y/o enfermedades respiratorias. Tomando en cuenta que de 100 recién nacidos 60 manifiesta enfermedades del tracto respiratorio, entre ellas bronquitis agudas, teniendo en consideración que en la etapa invernal este número suele incrementarse, existen casos que se dificultan a consecuencia del entorno en el que habitan.

La falta de cuidado del entorno y los cambios desahagibles del clima, son algunos de los factores que aumentan los casos de niños que acuden por esta enfermedad a centros de salud de atención primaria. De la misma forma se ven afectados neonatos que habitan en sectores anegados donde la falta de servicios básicos, alimentación e higiene. La pobreza y mala alimentación son otros de los factores de proliferación de enfermedades de esta índole.

1.1.1.4. Contexto Local o Institucional

En la Ciudad de Babahoyo se encuentra el Hospital General Martín Icaza mismo que se encuentra en las calles Ricaurte y malecón, esta Entidad de salud brinda sus servicios a toda la población babahoyenses y sectores adyacentes. Ofreciendo servicios de cardiología, medicina interna, odontología, terapias respiratorias, radiografías y demás especialidades. La Directora del hospital la Dra. Janeth Vasconez manifiesta que esta casa de salud atiende un aproximado de 1000 pacientes por día con distintas patologías.

Según los datos recabados con ayuda de la Ing. Amparito Acurio, responsable de las Estadísticas del hospital, se puede manifestar que un aproximado de 20 neonatos acuden al mes al área de emergencia de este hospital presentando fiebre, tos y malestar general, diagnosticados de bronquitis aguda. Existen múltiples casos y entre ellos algunos recién nacidos son hospitalizados por presentar un cuadro complicado, mismos que son atendidos por terapeutas respiratorios.

1.2. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La bronquitis aguda es una patología causada por virus de duración limitada. En Latinoamérica la bronquitis aguda está situada entre las 10 enfermedades de consultas médicas frecuentes. “La bronquitis es un síndrome clínico producido por inflamación de la tráquea, bronquios y bronquiolos” (Sanz, 2016).

En el Ecuador la bronquitis aguda representa una de las principales focos infecciosos que contrarresta el crecimiento de otras patologías causantes de mortalidad infantil, dado este caso según la tasa de 1.000 nacidos vivos un total de 46 niños y niñas, acorde a estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (INEC, 2010)

La bronquitis aguda en los niños, se produce normalmente por causa viral, la sintomatología de la misma en ocasiones puede presentarse con dolencias retroesternal, tos con o sin esputo y respiración hondas. Mantiene una recuperación total de 10 a 15 días. Es de tipo viral etiológicamente, el tratamiento básicamente consiste en medidas de soporte.

Entre los agentes infecciosos de esta enfermedad, tenemos; 10 % de infecciones bacterianas, el otro 90 % de virus. A continuación se nombran los virus e infecciones que atacan el cuerpo humano durante la estadía de esta patología; infecciones (Haemophilus influenzae, Mycoplasma pneumoniae, Moraxella catarrhalis, Chlamydia pneumoniae, Streptococcus pneumoniae) y un 90 % de virus (parainfluenza, virus de la gripe, rinovirus, VRS, coxackie, adenovirus, bocavirus y herpes simple).

La bronquitis aguda de tipo bacteriana es excepcional fuera en paciente fumadores activos, pacientes inmunodeprimidos o con fibrosis quística. Rara vez puede causarse por agentes infecciosos o no infecciosos (reflujo, alergias, hongos, aspiraciones o gastroesofágico).

El esputo o las flemas pueden ser transparentes, de color blanco, amarillo o verdoso; estos cambios de coloración no están relacionados con la sobreinfección bacteriana, sino con la peroxidasa liberada por los leucocitos presentes por el moco. Por lo tanto, el moco verde no es motivo para instaurar tratamiento antibiótico. (Campuzano, 2012)

1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo identificados en neonatos con bronquitis aguda, nacidos en el hospital “Martín Icaza” de la Ciudad de Babahoyo, durante el periodo mayo septiembre del 2019?

1.3.2. Problemas Derivados

¿De qué manera los factores de riesgos se relacionan con el brote de bronquitis aguda en neonatos?

¿Cuál es la sintomatología que presentan los recién nacidos que padecen de bronquitis aguda?

¿De qué manera se puede prevenir la bronquitis aguda en este rango de edad?

1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Espacial: Este proyecto de investigación se realizará en el Hospital Martín Icaza del cantón Babahoyo.

Temporal: Se realizará en el periodo comprendido de mayo a septiembre del 2019.

Demostrativa: Dirigido a recién nacidos con bronquitis aguda y padres de familia de recién nacidos del Hospital Martín Icaza del cantón Babahoyo de la provincia de los Ríos.

1.5. JUSTIFICACIÓN

El presente documento investigativo se justifica con los casos de bronquitis aguda en neonatos del Hospital Martín Icaza. Esta enfermedad tiene como característica predominante en los lactantes, el edema y taponamiento por moco de las vías aéreas. Siendo una infección de las vías aéreas superiores y en algunos casos inferiores, que tienen una latente frecuencia en neonatos.

La prevalencia de casos de bronquitis genera un problema de salud pública a nivel hospitalario y ambulatorio. Sin embargo, en el Ecuador las bronquitis no son vistas

como enfermedad de prioridad, de tal manera, que el Ministerio de Salud Pública informa que la bronquitis es la principal causa de atención médica y se recomienda su tratamiento para evitar complicaciones o para evitar la probabilidad de contraer otras afecciones más graves como la enfermedad obstructiva crónica o neumonías, por tal razón se pretende conocer la situación epidemiológica que aumenta la tasa de morbilidad infantil.

Este documento tiene la finalidad de conocer cuáles son las complicaciones que presenta la bronquitis aguda y sus principales factores de riesgo, en especial en niños recién nacidos. En Ecuador es común que los niños presenten este tipo de enfermedades en épocas de lluvias, por lo que mediante esta investigación se tratarán los factores de riesgos que causan esta patología en neonatos. Con el afán de evitar futuras complicaciones en esta patología.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General

Identificar los factores de riesgos y complicaciones de bronquitis aguda en neonatos nacidos en el Hospital Martín Icaza del Cantón Babahoyo, durante el periodo mayo-septiembre 2019.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Analizar de qué manera los factores de riesgos se relacionan con el brote de bronquitis aguda en neonatos.

- Determinar la sintomatología que presentan los recién nacidos que padecen bronquitis aguda.
- Proponer un plan de charlas dirigidas a padres de familia para prevenir la bronquitis aguda en este rango de edad.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Conceptual

Bronquitis Aguda

La bronquitis aguda es una patología en la cual el tejido que recubre a los conductos bronquiales se encuentran en un proceso inflamatorio debido a diversas causas, este tejido es muy delicado, produce mucosidad, cubre y protege al sistema respiratorio y a los órganos que se relacionan con la respiración, esta patología llega a dificultar la respiración debido a la inflamación se produce mucho más mucosidad de la normal reduciendo la luz bronquial, el principal síntoma es la tos constante. (Dowshen, 2014)

También se considera o define como bronquitis aguda como el primer episodio de sibilancias en los lactantes menores de un año. La Bronquitis Aguda se caracteriza por la inflamación aguda de la tráquea, bronquios y bronquiolos con la presencia de una tos constante de inicio agudo o subagudo, esta puede ser productora o no productora de esputo. (Larse, SF) La bronquitis aguda afectar la calidad de vida de los pacientes debido a la duración de su sintomatología, es incierto el efecto que llega a tener un episodio de bronquitis aguda sobre la salud pulmonar.

Según el Ministerio de salud pública del Ecuador (2012), expresa que más de 4 millones de consultas médicas están relacionadas con las patologías respiratorias, principalmente la bronquitis aguda, por lo general estos pacientes acuden a los centros de salud por que tienen la necesidad de alivianar o disminuir los síntomas, al años muchas de estas personas realizan de 2 a 3 consultas.

Etiología de la Bronquitis Aguda

La bronquitis aguda puede ser causada por agentes contagiosos, es muy común identificar a la bronquitis aguda con patógenos víricos o bacterianos. Los virus típicos de esta enfermedad son; el rhinovirus, virus sincitial respiratorio, influenza, otros.

La etiología de la bronquitis aguda, según Adolfo Díaz Duque (2018):

Los virus específicos más frecuentemente asociados con los episodios de bronquitis aguda son, en orden de frecuencia: el virus de la influenza, el virus de la parainfluenza, el virus sincitial respiratorio, los coronavirus, los adenovirus y los rinovirus; éstos son el agente etiológico en más de 90% de los casos. Por otro lado, menos del 10% tienen origen bacteriano y, cuando se confirman por estudios microbiológicos, las bacterias más frecuentes, en orden de frecuencia, son: *Bordetella pertussis*, *Chlamydia pneumoniae* y *Mycoplasma pneumoniae*.

Tabla 1. Etiología de la bronquitis aguda

VIRAL (60 – 90%)	BACTERIANA	OTROS
Adenovirus	<i>Bordetella pertussis</i>	Inhalación de tóxicos
Influenza A y B	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	Tabaquismo
Parainfluenza 3	<i>Chlamydia pneumoniae</i>	Contaminación ambiental
Virus sincicial respiratorio	<i>Haemophilus influenzae</i>	
Coxsackievirus		
Coronavirus		
Rinovirus		

Fuente: <https://www.medfinis.cl/img/manuales/bronquitis.pdf>

Síntomas de la Bronquitis Aguda

El diagnóstico de la bronquitis aguda se da en pacientes que aparentemente sanos, pero que presentan cuadros de periodos de sintomatologías respiratorias caracterizados por tos seca o producción de esputo, además de fiebre, osteomiasias y malestar general en un lapso de 3 semanas. De la misma manera pasa en personas con sospecha de neumonía a causa de dichos síntomas. De la misma forma deben considerarse importantes diagnósticos diferenciales como;

crisis asmáticas, resfriado común, exacerbaciones aguda de EPOC, ya estas son consideradas causas potenciales.

A continuación se listan algunos de los síntomas que se pueden presentar en pacientes con bronquitis agudas, es importante tener en consideración que los síntomas pueden manifestarse de forma diferente según sea el caso:

- Dolor de garganta
- Fiebre
- Tos
- Producción de esputo transparente, verde o amarillo
- Congestión nasal
- Congestión en el pecho
- Disnea (Falta de aire o dificultad para respirar)
- Sibilantes
- roncus o estertores en algunos casos
- Escalofrío
- Malestar general

Causas de la Bronquitis aguda

“Las causas de bronquitis aguda son los mismos virus que causan los resfriados y la gripe, son los que causan más a menudo la bronquitis aguda. A veces la enfermedad es causada por bacterias” (Lung, 2012).

Algunas sustancias pueden irritar las vías respiratorias y empeorar el cuadro clínico de bronquitis aguda. Como ejemplo se puede considerar el humo que emite el

tabaco, el polvo, vapores, gases, la contaminación del ambiente o exponerse, estos irritantes pulmonares pueden verse afectados y empeorar los síntomas. La bronquitis aguda también puede presentarse en personas que han estado expuestas a gases o polvos (explosiones o incendios). (NIH National Heart Lung, 2011).

Tabla 2. Microorganismos causantes de la bronquitis aguda

Patógeno	Comentarios
Virus	
1. Virus de la influenza	Es de inicio rápido; produce fiebre, escalofrío, cefalea, mialgias y tos, y presenta varios picos epidemiológicos en el año.
2. Virus de la parainfluenza	Produce epidemias en países nórdicos, especialmente en otoño.
3. Virus sincitial respiratorio	Es más frecuente en adultos de la tercera edad que viven en casas de reposo y en aquéllos con enfermedades cardiopulmonares de base[10].
4. Coronavirus	Son frecuentes las epidemias en regimientos militares[11].
5. Adenovirus	El inicio de los síntomas es muy similar al causado por el virus de la influenza.
6. Rinovirus	La fiebre es poco común y la infección, por lo general, es muy leve.
Bacterias	
1. <i>Bordetella pertussis</i>	El periodo de incubación es de 1 a 3 semanas y afecta, principalmente, a adolescentes y adultos jóvenes. De 12 a 32% de los pacientes con tos de más de dos semanas de duración son positivos para <i>B. pertussis</i> [12].
2. <i>Mycoplasma pneumoniae</i>	El periodo de incubación es de 2 a 3 semanas.
3. <i>Chlamydia pneumoniae</i>	El periodo de incubación es de 3 semanas.

Fuente: <http://www.redalyc.org/pdf/2310/231016462006.pdf>

Clasificación de la Bronquitis aguda

La bronquitis aguda se la puede llegar a clasificar acorde al grado de amenaza en la que se encuentra la patología en donde podemos manifestar la siguiente clasificación:

- 1. Bronquitis aguda no complicada:** Caracterizada por la presencia de tos menor de tres semanas, se presenta en pacientes en estado de inmunocompetencia, con presencia de un estado a febril y sin presencia de comorbilidades.
- 2. Bronquitis aguda complicada:** Caracterizada por la presencia de tos por un periodo superior a las 3 semanas, la cual se presenta en pacientes inmunocomprometidos, con estados febriles y presencia de comorbilidades.

“La bronquitis aparece prematuramente luego de las 24 horas posterior a la infección, como necrosis del epitelio bronquial que a su vez desaparece los cilios, con infiltraciones peri bronquiales de linfocitos, células plasmáticas y macrófagos, también se presenta edema adventicial y sub mucoso” (Gonzales F. , 2011).

Esto provoca que se obstruyan los pequeños bronquiolos con colapso o enfisema distal. La recuperación de esta lesión es lenta, al cuarto día la mucosa comienza su recuperación, a los 21 días comienza la regeneración ciliar, se debe tener en cuenta que la recuperación del árbol respiratorio no es total en todos los pacientes.

En muchas ocasiones resultan secuelas del epitelio produciendo una vulnerabilidad o sensibilidad de los receptores nervioso a la irritación. También aparece hipertrofia de las glándulas mucosas lo que llega a generar una fase crónica de la hiperproducción del moco, puede que estas glándulas se regeneren rápido incluso reemplazando a las células ciliares lo que afectaría a los mecanismos de defensa intrínseco del afectado.

Existen otras clasificaciones de la bronquitis como:

1. **Bronquitis aguda catarral mucopurulenta:** En este tipo de bronquitis aguda la mucosa tiende a presentar un color rojizo con una abundante cantidad de mucosa fluida que llena el lumen, se presentan erosiones y leucocitos. Entre las principales consecuencias de la bronquitis aguda, está la abundante expectoración mucopurulenta, obstrucción y tos irritativa, las alteraciones que esta patología produce son variables, pues el epitelio bronquial sufre una descamación casi espontánea que da en lumen.
2. **Bronquitis aguda pseudomenbranosa:** El exudado que se produce en este tipo de bronquitis es rico en fibrinas, se coagula en la superficie creando una pseudomenbrana la cual puede llegar segregarse e interceptar los bronquios pequeños los cuales son expulsados con la tos, pero tiene un riesgo de asfixia.
3. **Bronquitis aguda necrótica-ulcerosa:** Esta es el resultado de la inhalación de gases tóxicos y la aspiración de cuerpos extraños. Las áreas necrosadas superficialmente se reemplazan por epitelio regenerado, las profundas no se curan pero se produce una cicatrización, en los grandes bronquios la ruptura es secundaria a un ganglio tuberculoso.

Tratamiento de la Bronquitis Aguda

- **Antibiótico**

“La tasa de prescripción para los antibióticos en el contexto de la bronquitis aguda está entre 50 y 80% en varios estudios y en diferentes escenarios y países” (Gonzales, Steiner, & Sande, 1997).

Pero usar agentes antimicrobianos no se recomienda aunque su uso se justifica en algunos casos no en la mayoría de bronquitis aguda. Una revisión rutinaria de la Literatura de Cochrane sobre nueve casos escogidos al azar y controlados bajo la medicación de antibióticos en bronquitis aguda, demostró que existe disminución de un fracción de día (0.6 días) en cuanto a los síntomas cardinales de la tos.

Considerando que más del 90% de los casos de bronquitis aguda son virales y al menos un 10 % pertenece al de tipo bacteriano, los antibióticos deben ser reservados para aquellos pacientes en quienes se sospeche infección con B pertussis. A pesar de que los antibióticos no generan un gran impacto en la duración de la enfermedad sino más bien controlan la propagación de la infección dentro de un cuadro epidemiológico.

Se ha visto una relación lineal entre el alto porcentaje de prescripción de antibióticos y el rápido surgimiento de resistencia bacteriana a los antimicrobianos, incluso aquéllos de amplio espectro que vienen remplazando a las primeras opciones terapéuticas descritas en la literatura de acuerdo a su cubrimiento. (kunnin, 1993)

Terapia Antiinfluenza

La influenza es la causa más común de bronquitis aguda, y el uso de inhibidores de la neuraminidasa, el oseltamivir o el zanamivir, se vuelven importantísimos y efectivos para contrarrestar la influenza de tipo A y B, pero existen estudios que han demostrado que esta medicación reduce el tiempo de duración de esta enfermedad a un día aproximadamente, además que admite que el paciente se

reincorpore a sus actividades diarias con toda normalidad en un aproximado de 0.5 días más rápido. (Jefferson, Demicheli, & Deeks, 2000)

Broncodilatadores

Esta es una de las razones para no recomendar el uso diario de antagonistas B2 en estos casos de bronquitis aguda. En la revisión de Cochrane de 2004, no se encontró beneficio alguno en los derivados del uso del mismo ni por inhaladores u orales en personas con bronquitis aguda, con manifestaciones de broncoobstructivo o sin él. (Smucny, Flynn, & Becker, 2014)

Antitusivos

La codeína o dextrometorfán usadas prioritariamente para disminuir la duración de la tos no ha sido estudiada en ensayos doble ciego, controlados o aleatorios en personas con bronquitis aguda. Sin embargo pueden ser de mucha utilidad en pacientes que presenten sintomatologías respiratorias a causa de bronquitis crónica, es por ello que se deduce que puedan servir también en pacientes con bronquitis aguda. Entonces se podría decir que los antitusivos son esporádicamente favorecedores puesto que su uso puede estar dado en un periodo corto para aliviar los síntomas de la tos en el periodo de malestar agudo, manteniendo una recomendación de grado C.

Mucocinéticos

Este es un tipo de medicación que puede ser conseguida con mucha facilidad en los mercados sin receta médica, a esto se debe su extenso uso en la población. Esta preparación es muy específica en cuanto a su uso al efecto beneficioso que tiene al alivio de la tos, pero el nivel de recomendaciones es mucha que esto queda a segundo plano dada la experiencia.

Complicaciones de la Bronquitis Aguda

Existen algunas complicaciones que pueden llegar a desarrollarse en caso de no tratar la bronquitis aguda, las mismas se detallan a continuación:

- **Neumonía:** infección que produce un proceso inflamatorio en los sacos alveolares dando como resultado una producción de líquido purulento dentro de los alveolos.
- **Cuadro bronquial obstructivo:** proceso en el cual se reduce la luz bronquial mediante la obstrucción de las vías respiratorias por material mucoso.
- **Sobreinfección bacteriana:** proceso infeccioso el cual aparece luego del tratamiento de la primera infección, si no es tratada a tiempo la bronquitis puede llegar a transformarse o convertirse en una bronquitis recurrente, la cual se prolonga por un lapso mayor a tres semanas, esta se hace difícil diferenciar del asma bronquial. Las complicaciones de la bronquitis aguda se dan a notar cuando esta no es tratada de una manera eficiente y por esta razón la patología puede llegar a provocar una neumonía.
- **Bronquitis bacteriana prolongada:** es una infección bacteriana, persistente, que llega a volverse crónica de las vías aéreas inferiores, se manifiesta con una tos húmeda de más de 4 semanas de duración, el cual llega a resolverse con tratamiento antibiótico, esta se vuelve recurrente cuando se manifiestan más de 3 procesos anuales.

Factores de riesgo

“Los factores de riesgos son las circunstancias que llegan a afectar la salud y bienestar de las personas, estos factores se relacionan con la mala salud, discapacidad, patologías e incluso la muerte” (GARCIA, 2018).

Los factores de riesgos que se asocian principalmente a la Bronquitis Aguda son: la edad (prematuro, inmunodeficiencia) cardiopatías congénitas, asistencia a guarderías o tener hermanos mayores en escolaridad, ser del sexo masculino, tabaquismo pasivo sobre todo en el periodo de gestación, haber tenido un periodo de 34 lactancia menor a dos meses en su etapa neonatal, nivel socioeconómico bajo, vivir en zonas de fumigación o de fábricas, exposición prolongada a ambientes contaminados.

Un factor de riesgo, en epidemiología es toda acción la cual pueda aumentar las posibilidades que tiene una persona para contraer una patología o un problema el cual lleve a decaer su salud. Las mujeres embarazadas, los niños, las personas de edades avanzadas y las personas de bajos recursos económicos, pertenecen a los grupos más vulnerables. Existen una serie de factores de riesgos los cuales afectan la salud, principalmente al sistema respiratorio, ocasionando daños muy severos, mismos que se listan a continuación:

Factor de Riesgo sobre la madre

Infecciones recurrentes en las vías urinarias

Las infecciones recurrentes en las vías urinarias o IUR, se dan con mucha frecuencia en mujeres y especial a las que están en estado de gestación. Una infección de las vías urinarias, que compete a los riñones y la vejiga, se da a causa de la presencia de bacterias en la orina. Estas infecciones en el tracto urinario se dan aparentemente por una estasis urinaria que es el resultado de la dilatación uretral urinaria y sobre todo la presión que ejerce el útero en la vejiga de la gestante.

“Durante el embarazo la IU puede ser una complicación grave que se asocia con resultados adversos del embarazo tanto para la madre como para el niño incluido el parto prematuro y recién nacidos pequeños para la edad gestacional” (Schneeberger, Geerlings, Middleton, & Crowther, 2012). Por lo tanto esta afección se ve directamente relacionada con la bronquitis aguda y los niños pretérmino, debido a que al nacer sus pulmones no se encuentran totalmente preparados para cumplir la función de respirar.

Hoy en día un bebé prematuro está a salvo a partir de la semana 24 de embarazo, pero, es después del séptimo mes que el surfactante es producido, mismo que es un líquido que se encarga de reducir la tensión en los sacos alveolares sin este los alveolos no lograrían expandirse al inspirar, esta es la razón del porque los niños menores a siete meses de gestación tienen problemas respiratorios que a su vez desarrollan infecciones respiratorias y hasta bronquitis o bronquiolitis.

Dentro del Hospital Martín Icaza y gracias al Departamento de estadística nos fue posible conseguir los siguientes datos; en el mes de enero nacieron 195 bebés, febrero 177, marzo 204, abril 181, mayo, 208, junio 181 y julio 155, donde en los meses de Marzo, Mayo, junio y julio hubo partos pretérminos. Mismos que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 3. Nacimientos desde enero hasta julio del 2019 del Hospital Martín Icaza

Gestantes del 2019		
MESES	PARTOS	PREMATUROS
Enero	195	0
Febrero	177	0

Marzo	204	2
Abril	181	0
Mayo	208	3
Junio	181	1
Julio	155	1

Factores de riesgos Ambientales

Hoy en día el progreso y desarrollo de la tecnología ha producido una gran variedad de maneras de contaminación, mismas que de una u otra forma alteran el equilibrio mental y físico de los humanos. Esto ha generado la contaminación de la actualidad que es un problema aún más crítico. Existen varias formas de contaminar:

- La Atmosférica (del aire)
- De las Aguas, de Ríos y Lagos, De los Mares, Océanos.

Para mejorar o preservar la vida óptima del ser humano la naturaleza exige no ser modificada, ya que los innumerables cambios que se han producido en la misma han sido en gran parte a la contaminación originada por los seres humanos.

El ser humano debe aprender a respetar el medio ambiente y que este no puede ser manejado de manera indiscriminada, sino que debe este debe de integrarse para mantener una vida mejor. Uno de los cambios importantes que debería de tener el hombre es el de mejorar su actitud y empezar a respetar su habitación con derechos y valores (DANGERVIL, 2010).

Todo aquello cuya interrelación produce daño al ambiente es considerado como factor de riesgo. Estos pueden producirse de manera natural u ocasionalmente ser producidos por el ser humano. Existen actividades económicas que pueden dejar a un grupo de personas o toda la población en situación de riesgo ambiental. (Quiñones, 2015)

Tipos de factores ambientales

- **Riesgo natural:** se trata de aquellos factores de riesgos que provienen de manifestaciones naturales, tales como; la lluvia, el viento o el sol, es decir, emanan de recursos indispensables, pero a partir de algunos límites estos se vuelven factores de riesgos, como: las inundaciones, huracanes, irritaciones de piel que pueden desencadenarse en cáncer de piel. Los riesgos naturales son alteraciones del medio ambiente debido al funcionamiento de los procesos naturales. (Quiñones, 2015)
- **Riesgos antrópicos:** son los causados por parte del ser humano, estos factores de riesgos tienen un menor impacto que los de orígenes naturales, pero pueden durar más tiempo y constituir un mayor peligro para la salud humana y para el ecosistema por la presencia de las sustancias tóxicas, sustancias inflamables e incluso sustancias cancerígenas.

Contaminación Ambiental

La contaminación del medio ambiente básicamente es causada por la emisión de sustancias tóxicas que se escapan en el aire, como; el azufre, el monóxido de carbono, el nitrógeno, mismas sustancias que son perjudiciales para el organismo, ya que pueden provocar, tos, irritación de la garganta, dificultad al respirar e incluso puede acarrear el desarrollo de otras enfermedades cardíacas. Es

aconsejable, y para evitar todo esto, realizar actividades al aire libre siempre y cuando los niveles de toxicidad sean muy elevados. Además es importantísimo evitar en lo posible habitar cerca de fábricas.

En las Ciudades más grandes y desarrolladas del mundo el aire no es tan limpio y se ve caracterizado por el alto nivel de contaminación, y es debido a un centenar de factores; ejemplo, gases emanados por vehículos, fabricas, o industrias y que forman una capa contaminante en la atmósfera, misma que impide la irradiación del sol al brillar, además que afecta la salud de todos los seres humanos.

Un gran número de contaminantes ambientales se han relacionado con las enfermedades respiratorias y con problemas de desarrollo en los niños. Tanto en los países industrializados como los países en desarrollo, la contaminación del aire también en el interior de los hogares ya que el ambiente agrandan el riesgo de contraer enfermedades respiratorias en conjunto con otros factores sociales como las condiciones habitacionales, una falta de higiene y falta de cuidados, aunque las condiciones cambian en diferentes partes del mundo el impacto de la contaminación en los niños es una preocupación.

La Organización mundial de la Salud (OMS), afirma que existen más de 3.000 millones de persona que son dependientes de combustibles sólidos (leña, estiércol, residuos agrícolas) para abarcar sus necesidades energéticas básicas como es: calefacción, hervir agua, cocinar, entre otros, las cuales conducen a una contaminación intradomiciliaria.

En las zonas Urbanas los niños que juegan en la calle y se transportan en vehículos antiguos que producen un a alta cantidad de smog, estos niños respiran a la altura de los escapes estos por lo general se encuentran expuestos a los hidrocarburos no quemados, monóxido de carbono y otros tóxicos los cuales se suman a las demás poluciones en el ambiente. (Hernandez, 2009)

Agentes contaminantes tóxicos de alta solubilidad en el agua como los aldehídos, el amoniaco, cloro, y el dióxido de azufre, son las sustancias que pueden llegar a afectar los ojos, nariz, faringe y laringe. La exposición a los contaminantes ambientales aéreos se dividen mediante a su localización: los que se encuentran en ambientes cerrados y los que se encuentran en el ambiente global, muchos contaminantes se encuentran en ambos ambientes, pueden considerarse operacionalmente para diferenciarse individualmente y examinar sus fuentes más probables. (Hernandez, 2009)

Actualmente la población de los países tanto en desarrollo como desarrollados, no están libres de contaminación por sustancias toxicas, en el 2014 la OMS afirmo que el aire que respiramos está expuesto a cantidades de toxicidad altas y se lo considera como un cancerígeno humano contenido dentro del grupo 1, esto fue determinado en base a investigaciones las cuales evalúan la toxicidad de la contaminación atmosférica. (Fundación Para la Salud Geoambiental, 2015)

“La afectación producida por este tipo de contaminantes de tipo ambientales dependerá de la dosis, el tiempo que se permanezca expuestos a estos

compuestos y factores propios de cada individuo, debido a que cada reacción es diferente en cada organismo ante una misma afección”(GARCIA, 2018).

Las patologías debido a la contaminación están aumentando lo cual alerta a los sistemas de salud por motivo a la sensibilidad química múltiple, debido a esto es que se debe tomar conciencia sobre el trato que se le está dando al entorno en el cual habitamos no es totalmente puro y saludable, la exposición cotidiana y a largo plazo puede generar toxicidad a futuro lo que en si podría provocar severos daños en la salud en personas con problemas respiratorios. La exposición a una gran cantidad de agentes tóxicos que se encuentran en el ambiente pueden desencadenar ataques de asma y provocar sibilantes, tos e irritación en las vías respiratorias.

La contaminación ambiental en la actualidad es uno de los factores que principalmente afectan la salud, el principal vector de la contaminación es el aire ambiental el cual tiene la capacidad de mezclar en él un sin número de agentes nocivos entre los cuales se pueden nombrar: agentes víricos, humedad, gases y sustancias volátiles, una gran gama de agentes alérgeno poluciónales, que en un inesperado momento llegan al tracto respiratorio para predisponer el desarrollo de alguna patología que va desde un simple y común resfriado hasta una infección como en el caso de la bronquitis. (GARCIA, 2018)

Humedad en el ambiente

La calidad del aire en la que se mantiene un exceso de humedad aumenta el riesgo de contraer o desarrollar una patología de tipo respiratoria como la bronquitis aguda, el aire que posee la presencia de ácaros y humedad, al respirar

este más la contaminación del aire en grandes proporciones se llegan a experimentar ciertas manifestaciones o síntomas como: cansancio, frío, disnea, cefalea, escalofríos, malestar general, ardor en la garganta.

La humedad que se encuentra dentro de la paredes de los hogares, es un habitat perfecto para la proliferación de ciertos patógenos, los cuales pueden llegar a producir alteraciones en la salud, mucho más en los principales grupos vulnerables. Una casa con humedad considerable representa un foco infeccioso para la propagación de enfermedades, la afección a las personas sanas se relaciona con la exposición al moho de los hogares, el moho está relacionado con las infecciones respiratorias porque estos debilitan u afectan el sistema inmune.

Entonces la humedad ambiental es un problema que afecta de manera directa a un grupo de personas con algunos tipos de enfermedades respiratorias crónicas, y a su vez puede perturbar a pacientes con reuma. El grupo de personas más sensible a esta patología son los ancianos y niños ya que son un grupo vulnerable por carecer de defensas y un sistema inmune completamente sano.

Los problemas asociados a un nivel excesivo de humedad ambiental en la casa, se detallan a continuación:

- **Problemas de asma:** este problema puede iniciarse en el hogar, principalmente en casas con niños asmáticos, es importante mantener un cuidado especial con la humedad que pueda presentarse en la misma. Existen estudios que han demostrado que existe una probabilidad elevada de que niños de 1 a 7 años de edad, desarrollen asma, esto si se encuentran expuestos a ambientes de alta polución de ácaros, hongos y mohos.

- **Problemas de alergias:** según estudios, las alergias y sus reacciones alérgicas se ven agravadas en ambientes húmedos, que aumentan la probabilidad de contraer enfermedades respiratorias y pulmonares.

Polución en el Aire

Polvo es el nombre general que se le da a las partículas con un tamaño menor de unos aproximados 500 micrómetros, en el ambiente se encuentra debido a varias fuentes como polvo que levantan las corrientes de aire, erupciones volcánicas, incendios y poluciones. El polvo esparcido es el responsable de enfermedades pulmonares, este riesgo ha adoptado leyes que regulan las condiciones ambientales. (Hernandez, 2009)

Partículas entre los 10µm a 1 µm pueden ser inhaladas tienen posibilidades de quedarse depositadas en el interior de las vías aéreas y así producir la irritación de las mucosa y proceder con infecciones respiratorias. El polen es otro causante de irritaciones de las vías aéreas, ya que al ser inhalado puede producir patologías de tipo agudo que al no ser tratadas estas pueden llegar a complicarse.

Existen muchas fuentes de poluciones intradomiciliarias en los países en desarrollo, la principal fuentes de poluciones intradomiciliarias es el uso de las biomásas como combustibles para cocinar y para calefacción, en los países en desarrollo la inadecuada calidad del aire dentro de las viviendas se relaciona directamente con la falta o inadecuada ventilación, con el tabaco y el humo que emite el mismo, y con agentes tóxicos que se esparcen por el aire a causa de materiales de construcción. (Hernandez, 2009)

Tabaquismo en la Madres

Existe muchísima evidencia que denota el efecto perjudicial que produce la respirar del aire contaminado por el humo de cigarrillo o también llamado humo de segundo plano o tabaquismo pasivo.

Al fumar, el humo que emite el tabaco es el que pasa a través de un filtro que disminuye el monóxido de carbono, y la segunda corriente que compone el cigarrillo pertenece a la brasa del mismo, el humo de esta corriente secundaria es la que se produce por combustión espontánea. Esto condiciona que en la corriente secundaria sea mayor la concentración de monóxido de carbono, cadmio, amoníaco, nitroso minas entre otros. La nicotina producida por la madre fumadora recorre al feto, a través del líquido amniótico, la sangre fetal e incluso en leche en el proceso de lactancia materna. Esta combinación puede tener efectos devastadores en el feto o el bebé de madres fumadoras activas.

El humo que emite el cigarrillo es otro factor de riesgo presente en casi todos los lugares, los niños al estar presente en este ambiente pasan a ser fumadores pasivos, los cuales absorben una cantidad mayor de dióxido de carbono y componentes químicos que el propio fumador, los modernos sistemas de ventilación que se utilizan en los lugares cerrados no son suficientemente capaces en la eliminación de muchos componentes del humo del tabaco (Hernandez, 2009)

Humo

Las partículas que libran los vehículos, el diesel o la incineración tiene un tamaño menor a 1 µm estas se mantienen suspendidas en el aire por periodos de tiempos prolongados, estas son de fácil inhalación, son consideradas tóxicas. (Hernandez, 2009)

Los inciensos en hélices anti mosquitos también son considerados un riesgo para la salud en especial en los niños que perciben los mismo en los hogares, sus elementos son pequeñas cantidades de piretrina, el humo que producen estos espirales poseen partículas respirables que poseen hidrocarburos aromáticos poli cíclicos, compuestos que llegan a ser causantes de irritaciones de las vías aéreas en especial a los niños (Hernandez, 2009)

El humo de los vehículos o smog produce una contaminación por plomo, es el mayor problema de contaminación, los medios de transporte que hacen uso de gasolina, este combustible emiten monóxido de carbono, óxido de nitrógeno, hidrocarburos, y compuestos de plomo, los son actores principales de la aparición de patologías respiratorias. (Hernandez, 2009)

El principal causante del efecto invernadero en estos días es el dióxido de carbono, este se origina a partir de la combustión del petróleo, gas natural y cartón, materiales cuales son utilizadas como fuentes de energías, esto produce un alto nivel de contaminación, las principales fuentes son los fogones abiertos, cocinas sin tubería de eliminación, hornos o incineradores.

Exhibición al Frío

Los cambios climáticos tienen una estrecha relación con la bronquitis aguda, ya que los cambios desapacibles de temperatura, traen consigo el crecimiento y auge de gérmenes que atacan el aire.

El frío es un constituyente que sugestiona la aparición de la bronquitis aguda, en Ecuador las enfermedades respiratorias van en aumento en la época invernal

debido a las constantes lluvias y estas disminuyen en la estación seca, los primeros 5 meses del año la temperatura oscila entre los 25 – 32 °C y en los meses de junio a diciembre va desde 20 – 24 °C.

La variación de la temperatura presenta alteraciones en nuestros sistemas inmunes, haciendo que este se encuentre susceptible a contraer enfermedades de tipo respiratorias, es por esto que el índice aumenta en esta temporada. (Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, 2015)

Edad

Neonatos Prematuros

Bajo peso al nacer Los niños que poseen un peso inferior a los 2.5kg al momento de su nacimiento poseen un sistema inmune bajo el cual es más susceptible a infecciones y a desarrollar bronquitis aguda durante su primer año de vida, a comparación con los de peso normal al nacer. Por lo general la bronquitis aguda suele estar asociado a recién nacidos prematuros.

Factores Sociales

Los factores sociales están directamente asociados a las enfermedades respiratorias, debido a las variadas limitaciones de los diversos grupos sociales que habitan zonas marginales, la pobreza es uno de estos factores la cual condiciona que se pueda o no acceder a las necesidades básicas como: alimentación, viviendas adecuadas, un entorno social adecuado para un óptimo desarrollo que les permita llevar un estilo de vida adecuado.

Estos mismos factores desde la perspectiva del ámbito sociológico, estima que la madre con ya un criterio y personalidad formada descendiente muchas veces de sus padres y formas de vivencias, adaptada a los valores y cultura familiar. A través de un sistema de perdias y ganancias o simplemente desaprobación o aprobación, la madre integrará a su hijo una determinada estructura social.

Los factores sociales que salen a destacar son:

Acceso a la Educación: El nivel de educación es un factor que llega a tener un efecto directo sobre la salud de la población, la educación es una herramienta muy útil y necesaria que va directamente ligada a la salud debido a que esta brinda el conocimiento para tomar las medidas adecuadas y necesarias en el cuidado de la misma.

Las familias que poseen hogares con inadecuadas infraestructuras, además de no poseer una adecuada ventilación y más si se encuentran ubicadas en zonas con cambios constantes de temperatura, aparecerán de manera constantes las enfermedades respiratorias afectando la salud de estas familias.

Ingresos o nivel económico: La economía familiar es otro de los factores que interceden en la salud de la madre y el bebé, ya que debido a esta se predisponen el acceso a los diferentes servicios básicos y en otros casos hasta de la medicación que es muy necesaria para que exista una salud óptima.

La economía familiar baja está más propensa a contraer patologías debido a que no tienen la posibilidad de acceder a todos los servicios adecuados para mantener una salud optima, esta situación afecta a que estos no tengan una accesibilidad a:

- Casa adecuada, que proteja a sus habitantes de agentes ambientales causados por cambios climáticos o incluso proteja de la polución de aire que se encuentra en el ambiente.
- Alimentación adecuada, la mala alimentación trae consigo el desarrollo de un sinnúmero de patologías, debido al déficit de las defensas del organismo y obviamente la desnutrición.
- Ambiente digno de residencia, al no tener la posibilidad de acceder a zonas adecuadas para vivienda, las personas se encuentran expuestas a un sin número de factores como el clima, ubicación geográfica, agentes contaminantes, alérgenos, que afectan la salud.

Vivienda: La vivienda o el hogar es muy relevante ya que mediante el mismo se resguarda la salud de las personas que la habitan, ya mediante la misma se evita que las personas estén en contacto directo con contaminantes ambientales que puedan generar la aparición de dicha patología.

Esta debe de contener condiciones aptas ya que las personas que se encuentran expuestas constantemente a condiciones deficientes de vivienda corren el riesgo de contagio

Las condiciones como las plagas, el moho, los problemas estructurales de las viviendas, toxinas dentro de los hogares, llegan a afectar la salud de sus habitantes y en especial al o los neonatos. La vivienda contribuye a poseer una buena salud cuando esta proporciona condiciones aptas para una buena estancia en ella.

Acceso a la salud: el tener acceso a la salud es un factor esencial en el la madre o el recién nacido. Existe una minoría que aún mantiene dificultad con el acceso a este servicio debido a la distancia de su residencia, recursos económicos, pobreza, entre otros factores que dificultan que las personas no puedan tener el cuidado

adecuado en su salud. Predisponiendo a que se genere o desarrollen las patologías.

Desnutrición: La desnutrición al nacer, es uno de los factores más latentes a la hora e con traer infecciones respiratorias o bronquitis agudas como tal, lo que aumenta el porcentaje de muertes por dicho motivo.

Hacinamiento: El vivir con personas con problemas o enfermedades respiratorias, la exposición a los microorganismo aumenta el riesgo de contraer dichas infecciones que son el blanco para el anidamiento de la bronquitis aguda, en especial, con recién nacidos que son tan vulnerables a cualquier virus presente el ambiente, esto debido a la poca fuerza que mantienen sus defensas.

“Según Rufino Echegoyen en los casos que se practica el hacinamiento son los adecuados para mantener un estado apto en el cual se desarrollen patologías respiratorias como la bronquitis aguda, debido a que esta se propaga dentro de estos grandes grupos mediante la ventilación existente en estos lugares haciendo que los contagios se manifiesten de manera masiva” (Carmona, 2006). La manera en el que el ser humano se relacionan con el entorno físico y social, predisponen su estado de salud, al mantener una adecuada relación con estos factores previene un quebrantamiento en la salud.

La relación existente entre la bronquitis aguda y los factores socio ambientales van muy estrechamente de la mano debido a que la presencia de esta diversidad de

factores crea un ambiente propicio para la reproducción de esta patología. Los factores socio ambientales conciben bajar las defensas del organismo mediante sus variados efectos nocivos y tóxicos, genera esta depresión, en la cual la presencia de diferentes agentes patógeno, tanto virus y bacterias presentes tanto en el ambiente como en el propio organismo aprovechan esta baja y producen esta patología.

2.1.2. Antecedentes Investigativos

Luego de hacer una búsqueda exhaustiva en Repositorios digitales de Universidades Nacionales e Internacionales se ha podido encontrar trabajos investigativos similares al presente trabajo investigativo:

La tesis de Grado de la Universidad Autónoma de Ica, realizada por Juana Maria Marcos Romero (2015), titulada: "GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA Y SU RELACIÓN CON EL PROCESO DE ATENCIÓN EN INFECCIÓN DE BRONQUITIS AGUDA EN PACIENTES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL". Este documento investigativo tiene por objetivo general, Determinar la relación que existe entre la gestión de salud pública y el proceso de atención de infección de bronquitis aguda en pacientes mayores de 50 años en el Hospital Militar Central, Período 2014.

Janet Cali Cando y Ángela Faz Mogro (2017), estudiantes de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, elaboraron un trabajo investigativo denominado: "PREVALENCIA DE BRONQUITIS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.", donde mediante la investigación se logra constatar o concluir que los menores de 1 año son más propensos a sufrir de bronquitis y que por lo general la bronquitis de tipo viral es la predomina en cuanto a la bacteriana.

Así mismo la tesis de grado denominada: “FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA BRONQUITIS AGUDA EN NIÑOS DE LA PARROQUIA EL SALTO CANTÓN BABAHOYO DEL PRIMER SEMESTRE DEL 2017”, elaborada por Jorge Calderón Castro (2017), la misma que busca promover charlas educativas sobre los factores sociales que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda en niños de la Parroquia El Salto de la Ciudad de Babahoyo.

2.2 HIPÓTESIS

2.2.1. Hipótesis General

Los factores de riesgo influyen de manera directa en el desarrollo de bronquitis aguda en neonatos nacidos en el Hospital Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo, Provincia de Los Ríos. Periodo Mayo-Septiembre 2019.

2.2.2. Hipótesis específicas

- Los factores de riesgos inciden en la bronquitis aguda.

- Las actividades adecuadas que se relacionan con los factores de Riesgo para el tratamiento de la bronquitis aguda.
- La calidad de vida influye en la bronquitis aguda.

2.3. VARIABLES

2.3.1. Variable Independiente

Bronquitis Aguda

2.3.2. Variable Dependiente

Factores de Riesgo

2.3.3. Operacionalización de variables

TABLA 4. Cuadro correlacional primario

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADORES	ÍNDICE
INDEPENDIENTE Bronquitis Aguda	La bronquitis aguda es una patología en la cual el tejido que recubre a los conductos bronquiales se encuentran en un proceso inflamatorio debido a diversas causas, este tejido es muy delicado, produce mucosidad, cubre y protege al sistema respiratorio y a los órganos que se relacionan con la respiración. (Dowshen, 2014)	Etiología Clasificación Síntomas	Viral Bacteriana Bronquitis Aguda Complicada Bronquitis Aguda no Complicada Fiebre Tos Congestión nasal Falta de aire Malestar general Escalofríos Producción de esputo	Cuestionario (P1) Cuestionario (P4) Por ciento Cuestionario (P5)

Fuente: Propia

Elaborado por: Autora

TABLA 5. Cuadro correlacional primario

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADORES	ÍNDICE
<p>DEPENDIENTE</p> <p>Factores de Riesgo</p>	<p>“Los factores de riesgos son las circunstancias que llegan a afectar la salud y bienestar de las personas, estos factores se relacionan con la mala salud, discapacidad, patologías e incluso la muerte” (GARCIA, 2018).</p>	<p>Edad</p> <p>Riesgos Ambientales</p> <p>Factores Sociales</p>	<p>Neonatos Prematuros</p> <p>Riesgo Natural Riesgo Antrópico</p> <p>Acceso a la Educación Nivel Económico Vivienda Acceso a la Salud Hacinamiento</p>	<p>Cuestionario (P1)</p> <p>Cuestionario (P8)</p> <p>Por ciento</p>

Fuente: Propia
Elaborado por: Autora

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.2. Método de investigación

Para el presente trabajo de investigación se han usado los métodos siguientes.

3.2.1. Método inductivo

Este método se usará para el razonamiento de los conocimientos yendo de lo particular a lo general, es decir, que se inicia en la problemática planteada sobre la aparición y desarrollo de la bronquitis aguda en neonatos, hasta los factores de riesgos que acondicionan la aparición de la misma.

3.2.2. Método deductivo

Este método se usará para el razonamiento de conocimientos que va de lo general a lo particular. La presunción se usará en base a los factores de riesgos, los mismos que inducen al desarrollo de la bronquitis aguda.

3.2. Modalidad de investigación

- **Cuantitativa**

Este tipo de investigación ha sido usado para medir los datos que determinan el análisis estadístico de la variable dependiente e independiente, así como el uso de los instrumentos (cuestionarios), que faciliten la recolección de datos concretos, como la recolección de cifras.

3.3. Tipo de investigación

3.3.1. De campo

El tipo de investigación usada para la presente investigación ha sido de campo, ya que permite observar y evidenciar el problema planteado desde la fuente. Mediante técnicas e instrumentos con la única finalidad de responder a la problemática ya antes establecida.

3.3.2. Bibliográfica o documental

Esta investigación hace uso de este tipo de investigación ya que para la construcción de la misma se debe recopilar y seleccionar información de fuentes bibliográficas, tales como; revistas, libros, artículos y/o fuentes digitales, autorizados, calificados y validados.

3.3.3. Descriptiva

Este tipo de investigación ha sido usada para poner en conocimiento las circunstancias del objeto de estudio. Relacionando cada una de las variables tomada en consideración.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

3.4.1. Técnicas

La técnica usada en este proyecto de investigación ha sido la encuesta destinada a los padres de neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo, mismos que permitieron profundizar y recabar información sobre el problema planteado.

3.4.2. Instrumentos

Se refiere a los cuestionarios utilizados para la recolección de información, en este caso el mismo fue aplicado a los padres de neonatos y personal dirigido a esta área de salud del hospital Martín Icaza.

3.5. Población y muestra de investigación.

3.5.1. Población

La población que se toma para la presente investigación ha sido de 15 neonatos que constituye de todos los recién nacidos que presentaron o se encontraron propensos a sufrir bronquitis aguda en el periodo de mayo – septiembre del 2019 en el Hospital Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo.

3.5.2. Muestra

En este caso para el tamaño de la muestra se ha elegido toda la población ya que se hace uso de la muestra no probabilística intencional, misma que toma a toda la población debido a su tamaño.

3.6. Cronograma del Proyecto

Nº	MESES	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
		2019				2019				2019				2019				2019			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
SEMANAS																					
ACTIVIDADES																					
1	Selección del tema	■																			
2	Aprobación del tema		■																		
3	Recopilación de la información			■	■																
4	Desarrollo del capítulo I					■	■														
5	Presentación capítulo I						■														
6	Desarrollo del capítulo II							■	■	■	■										
7	Presentación capítulo II											■									
8	Desarrollo del capítulo III												■	■	■						
9	Presentación del capítulo III															■					
10	Presentación del proyecto																■				
11	Sustentación																		■	■	

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos Humanos

- Tutora
- Neonatos del Hospital Martín Icaza
- Personal de salud del hospital Martín Icaza
- Padres de los neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza

3.7.2. Recursos Económicos

Recursos económicos	Inversión
Internet	\$ 35
Papelería	\$ 15
Impresiones	\$ 25
Material de escritorio	\$ 12,50
Fotocopias	\$ 28
Anillados	\$ 8.75
Alimentación	\$ 35
Movilización y transporte	\$ 25,50
Total	\$ 184,75

3.8. Plan de Tabulación y Análisis

3.8.1. Base de Datos

Los datos que utilizados para este trabajo investigativo se han recopilado y calculado mediante el software informático Microsoft Excel, mismo que será de gran ayuda para la elaboración estadística.

3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos

El análisis se efectuó acorde a los cuestionarios dirigidos a los padres de los neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza y los objetivos trazados para esta investigación, obtenidos del promedio de todos los datos recabados y que a su vez se plasmaron mediante tablas de distribución y gráficos estadísticos.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.3. Resultados obtenidos de la investigación

Para el desarrollo de los datos se efectuó un estudio de la variable independiente y dependiente, mediante las encuestas realizadas a Padres de neonatos, nacido en el Hospital Martín Icaza. Al ya estar recopilada la información se procede a construir tablas de distribución con sus respectivos gráficos, mismos que serán tabuladas, interpretadas y analizadas para lograr ordenar la redacción de la propuesta.

4.4. Análisis e interpretación de datos

Los resultados obtenidos de las encuestas han sido analizados e interpretados minuciosamente, misma que estuvo dirigida a 15 padres de familia de neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza, población y muestra representativa de esta área de salud. Estos datos fueron analizados mediante gráficos estadísticos y tabulados en tablas de distribución para finalmente ser interpretados y analizados.

El análisis y tabulación de los datos de la presente investigación, porcentajes y formulas usados en el programa informático Microsoft Excel, se detalla a continuación:

**Encuesta aplicada Padres o Madres de neonatos, nacidos en el Hospital
Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo.**

**1. ¿Se encuentra usted informado sobre lo que es una bronquitis aguda,
en especial en recién nacidos?**

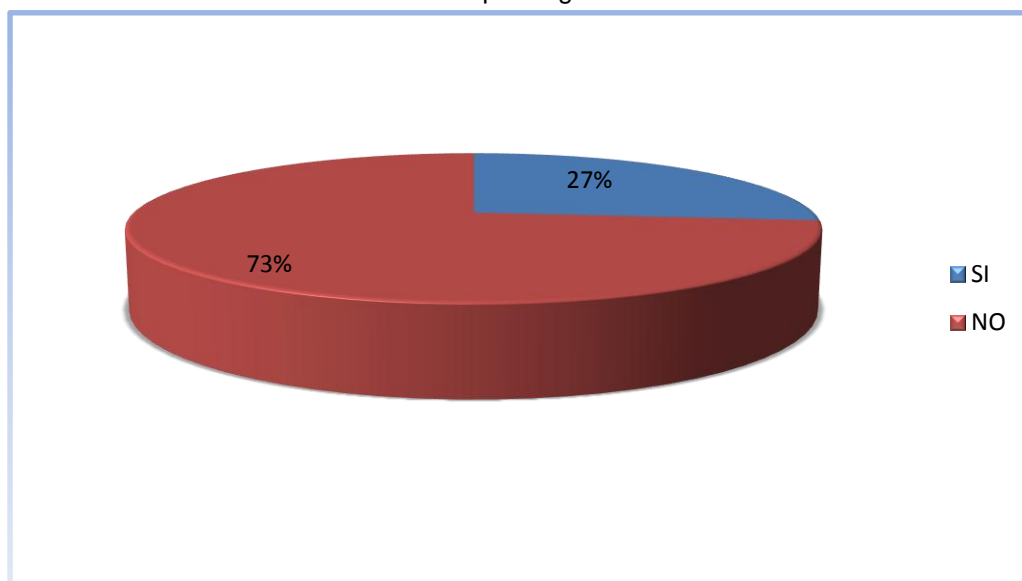
TABLA N° 6. Información sobre bronquitis aguda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	27%
NO	11	73%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 1. Información sobre bronquitis aguda



Análisis e interpretación: Del total de madres encuestadas un 27 % asevera conocer acerca de la bronquitis aguda, mientras un 73 % afirma no conocer o tener información sobre esta patología que afecta a toda la población, sin embargo, en esta investigación se trata de neonatos.

2. ¿Conoce usted la sintomatología que presentan los neonatos con bronquitis aguda?

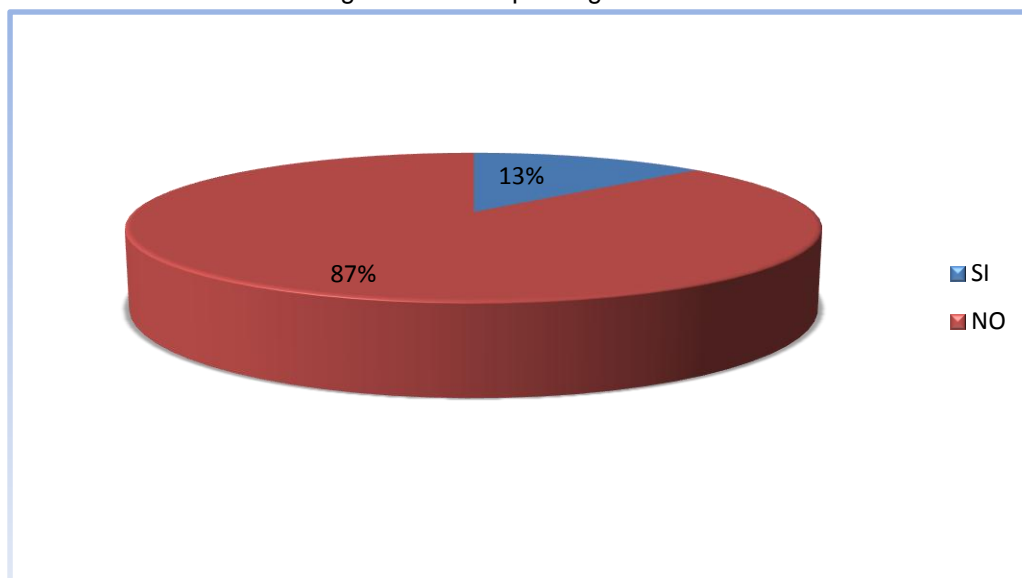
TABLA N° 7. Sintomatología de la bronquitis aguda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	13%
NO	13	87%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 2. Sintomatología de la bronquitis aguda



Análisis e interpretación: La Sintomatología de la bronquitis aguda varía en cada persona y para este caso en los neonatos se da de la misma forma, entonces las madres encuestadas manifestaron el 13 % conocer los síntomas que presenta un neonato con bronquitis aguda, mientras que el otro 87 % supo manifestar que no conoce.

3. ¿Conoce usted las causas del desarrollo de esta enfermedad?

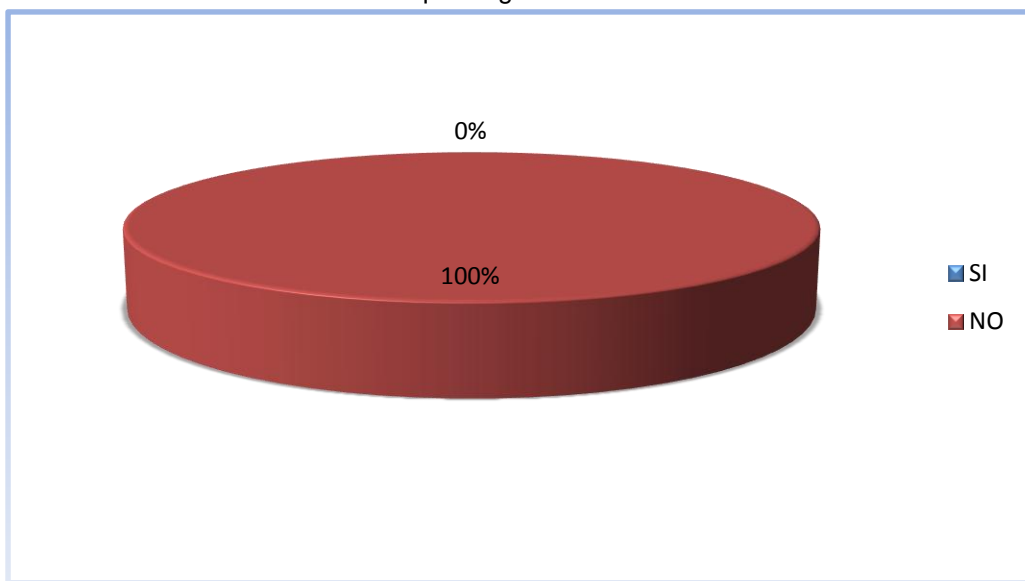
TABLA N° 8. Causas de la bronquitis aguda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	15	100%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 3. Causas de la bronquitis aguda



Análisis e interpretación: Mediante el presente gráfico se nos es fácil detallar que todas las madres encuestadas coinciden en no conocer las causas de desarrollo de esta patología, sin embargo es posible concluir con que a pesar del desconocimiento, estas personas han tratado problemas respiratorios, como gripe o tos.

4. ¿Conoce usted cómo prevenir la bronquitis Aguda en neonatos?

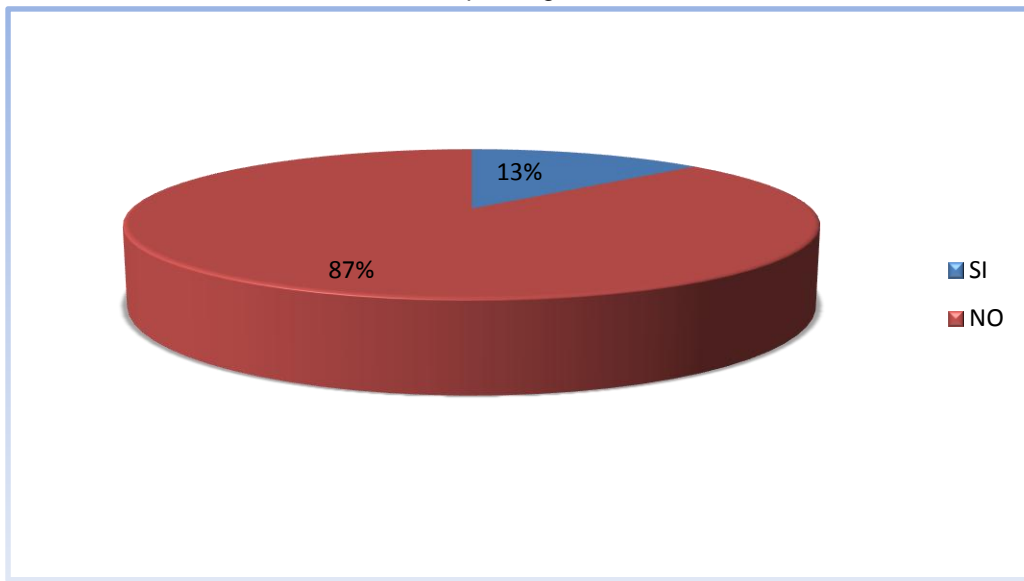
TABLA N° 9. Prevención de la bronquitis aguda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	13%
NO	13	87%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 4. Prevención de la bronquitis aguda



Análisis e interpretación: Del total de encuestados un 13 % ha manifestado conocer cómo prevenir la bronquitis aguda en el lactante, pero el 87 % asegura no tener la más remota idea, con esto es posible concluir con que el desconocimiento por parte de este grupo de personas puede traer consigo el desarrollo de la bronquitis en los neonatos.

5. ¿Tiene usted antecedentes de enfermedades respiratorias?

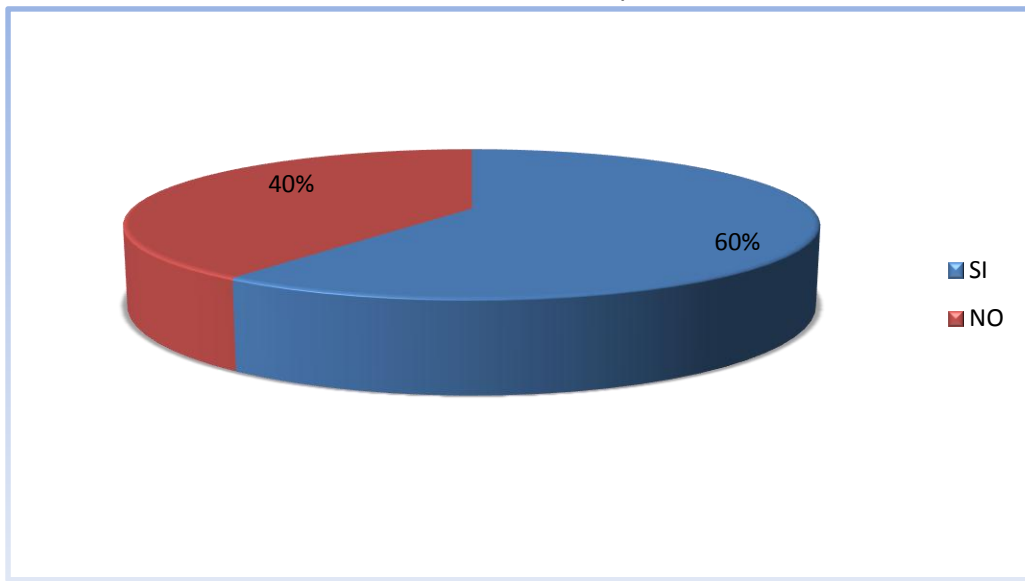
TABLA N° 10. Antecedentes de enfermedades respiratorias

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	60%
NO	6	40%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 5. Antecedentes de enfermedades respiratorias



Análisis e interpretación: De los resultados obtenidos por las encuestas se ha podido adquirir que un 60 % admite tener antecedentes familiares con problemas respiratorios, mientras que el 40 % afirma que no tiene o desconoce tal motivo. Gracias a esto es posible deducir que los antecedentes de salud en familiares sí podrían interceder en la aparición de la bronquitis aguda en neonatos.

6. ¿Conoce usted factores de riesgos que puedan conllevar a la aparición de bronquitis aguda del neonato?

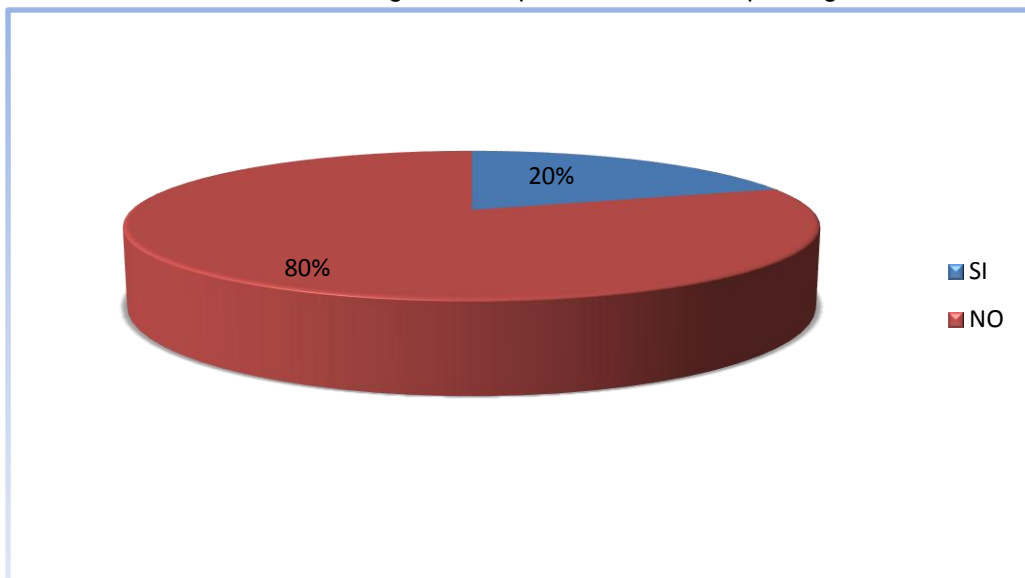
TABLA N° 11. Factores de riesgos en la aparición de la bronquitis aguda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	20%
NO	12	80%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 6. Factores de riesgos en la aparición de la bronquitis aguda



Análisis e interpretación: Según los datos obtenidos el 20 % de los encuestados, afirma si conocer factores de riesgos que inciden en la aparición de la bronquitis aguda en recién nacidos, sin embargo, el 80 % asevera desconocer acerca de los mismo. Lo que nos lleva a concluir que el desconocimiento de esta información trae consigo el brote o desarrollo de la bronquitis aguda por desconocimiento por parte de los padres del lactante.

7. ¿Cuál de las siguientes opciones cree usted que es un factor que desencadena a la bronquitis aguda?

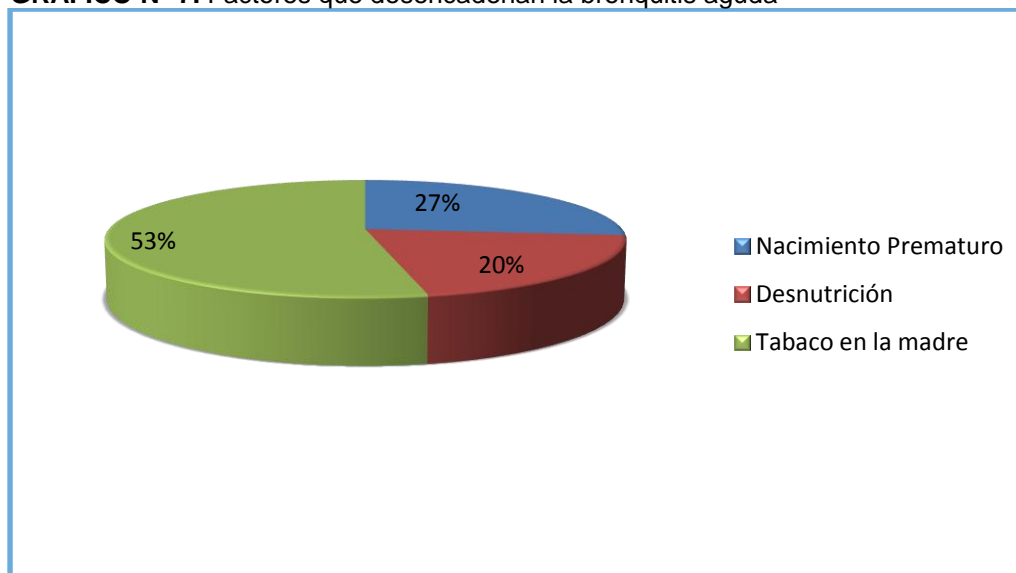
TABLA N° 12. Factores que desencadenan la bronquitis aguda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nacimiento Prematuro	4	27%
Desnutrición	3	20%
Tabaco en la madre	8	53%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 7. Factores que desencadenan la bronquitis aguda



Análisis e interpretación: Según los datos recabados por la encuesta dirigida a madres o padres de los neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza, el 27 % afirma que el nacimiento prematuro es causante del desarrollo de la bronquitis aguda, mientras que el 20 % asevera que es la desnutrición y por último el 53 % que es por el tabaco consumido por la madre durante o después de la gestación.

8. ¿Cree usted que el nacimiento prematuro y la desnutrición en el recién nacido pueden generar el desarrollo de bronquitis aguda en esta etapa?

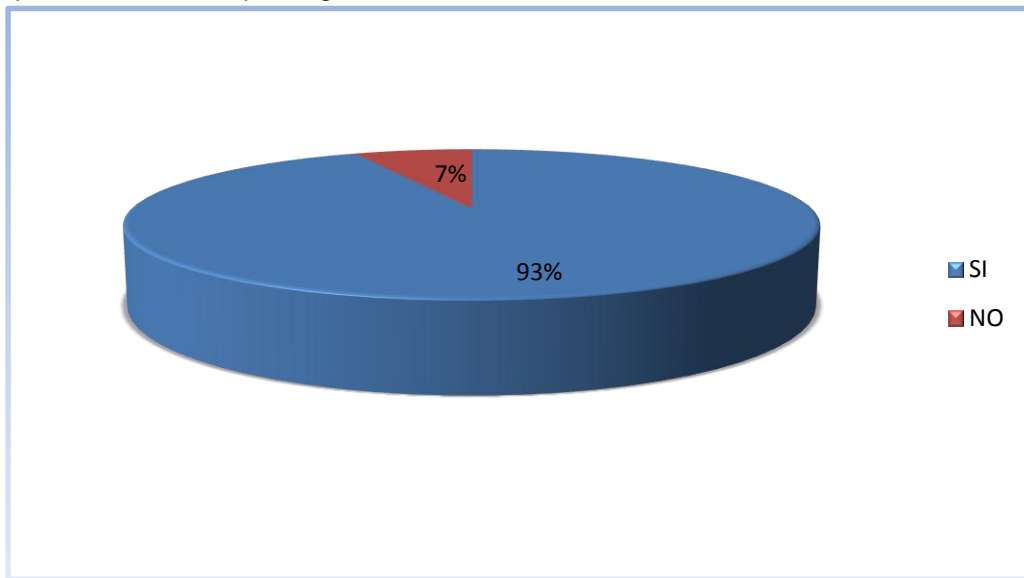
TABLA N° 13. Nacimiento prematuro y desnutrición en el recién nacido genera la aparición de la bronquitis aguda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	93%
NO	1	7%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 8. Nacimiento prematuro y desnutrición en el recién nacido genera la aparición de la bronquitis aguda



Análisis e interpretación: Así mismo un 93 % de los encuestados han respondido que el nacimiento prematuro y la desnutrición en el recién nacido son los causantes del desarrollo de la bronquitis aguda, mientras que el 7% afirma que estos no son los causantes.

9. ¿Cree usted que el tabaco o el humo emitido por el mismo a causa de la madre podría desencadenar la bronquitis aguda en el lactante?

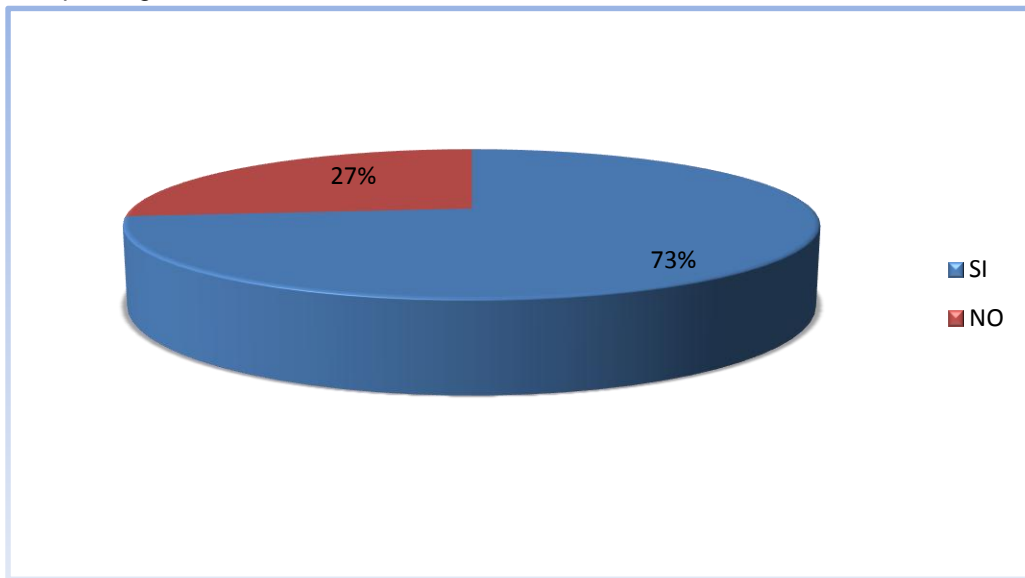
TABLA N° 14. El tabaco y el humo de cigarrillo desencadena el desarrollo de la bronquitis aguda

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	73%
NO	4	27%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 9. El tabaco y el humo de cigarrillo desencadena el desarrollo de la bronquitis aguda



Análisis e interpretación: gracias a los datos de las encuestas hechas a madres o padres de neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza, se pudo evidenciar que un 73% están de acuerdo en que el consumo del tabaco en la madre es uno de los causantes de la aparición de la bronquitis aguda en el lactante, mientras que tan solo el 27 % no cree que esta patología se desarrolle a causa de esta acción por parte de la madre.

10. ¿Le gustaría a usted recibir charlas e información acerca de la bronquitis aguda, su sintomatología, prevención y posibles factores de riesgos?

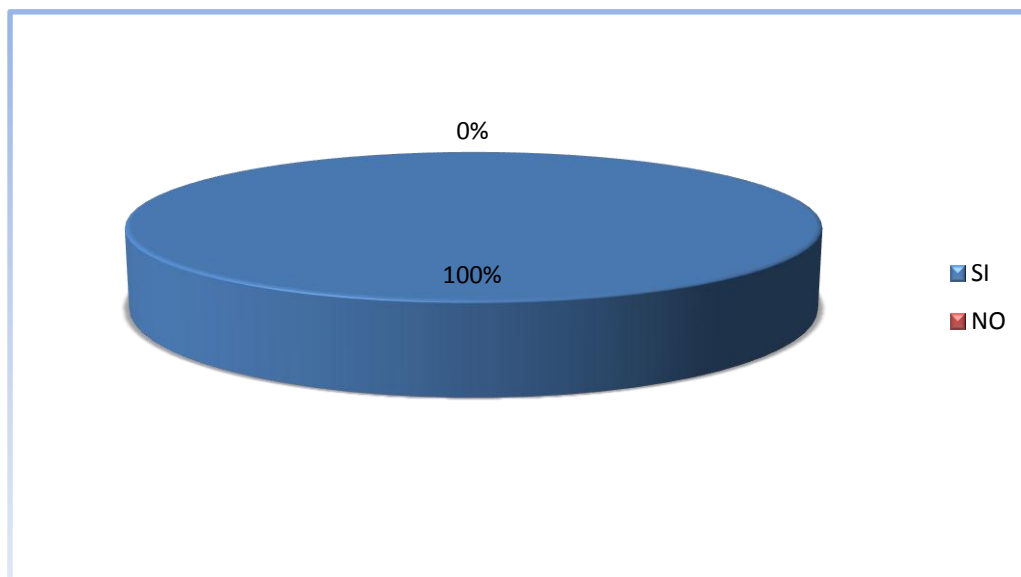
TABLA N° 15. Información o charlas acerca de la bronquitis aguda para prebvenir su desarrollo en neonatos

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	100%
NO	0	0%
TOTAL	15	100%

Elaborado:

Fuente de investigación:

GRAFICO N° 10. Información o charlas acerca de la bronquitis aguda para prevenir su desarrollo en neonatos



Análisis e interpretación: Según los datos recabados se ha podido evidenciar que todos los encuestados mantienen en común que se debería brindar charlas o información a las gestantes sobre los posibles factores de riesgos que ayudan en el desarrollo de esta patología en neonatos, para de esta manera evitar el brote y el niño nazca y crezca sano.

Conclusiones

Después de culminar con el desarrollo y estudio del trabajo investigativo, y las encuestas a las madres padres de recién nacidos, se ha podido concluir con lo siguiente:

- Mediante el desarrollo investigativo del presente documento se ha podido llegar a la explicación relacionada con la patología y los factores de riesgos que inciden en el desarrollo de la misma en neonatos. Además que los bebés a pretérmino son mucho más propensos a desarrollar bronquitis aguda.
- El desconocimiento de la sintomatología, causas y prevención de esta enfermedad ha sido muy notable en este grupo de personas encuestadas, ya que tan solo un 27 % del total conoce algo de esta patología.
- El 30% de padres o madres encuestados han pasado por cuadros respiratorio crítico donde el lactante se ha visto muy agravado por la enfermedad, mientras que el resto tan solo ha pasado por enfermedades respiratorias que no han agravado de tal forma hasta llegar a resultar bronquitis.
- Aplicar las encuestas a las madres de neonatos ha sido de gran ayuda para el desarrollo del presente trabajo investigativo, a través de la tabulación y análisis de los datos, donde se logró evidenciar lo favorable del trabajo investigativo, que a su vez se verificó mediante hipótesis

Recomendaciones

- Incentivar a las madres de los neonatos y aconsejarlos a buscar ayuda en el centro de salud más cercano en caso de que su hijo presente síntomas de bronquitis o algún tipo de infección respiratoria.
- Comunicar o informar a las gestantes o madres de los lactantes sobre los factores de riesgos y medidas que puedan tomarse para prevenir esta patología en recién nacidos
- Capacitar a las madres o padres de familia acerca de los distintos métodos de terapia respiratoria en el tratamiento de la bronquitis aguda en recién nacidos en el Hospital Martín Icaza.

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1. Título de la Propuesta de aplicación

Charlas educativas, en base a la prevención de la bronquitis aguda en neonatos con la finalidad de dar a conocer los factores de riesgos que inciden en la aparición de esta patología en recién nacidos del Hospital Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo.

5.2. Antecedentes

La bronquitis aguda es una patología en la cual el tejido que recubre a los conductos bronquiales se encuentran en un proceso inflamatorio debido a diversas causas, este tejido es muy delicado, produce mucosidad, cubre y protege al sistema respiratorio y a los órganos que se relacionan con la respiración, esta patología llega a dificultar la respiración debido a la inflamación se produce mucho más mucosidad de la normal reduciendo la luz bronquial, el principal síntoma es la tos constante.

También se considera o define como bronquitis aguda como el primer episodio de sibilancias en los lactantes menores de un año. La Bronquitis Aguda se caracteriza por la inflamación aguda de la tráquea, bronquios y bronquiolos con la presencia de una tos constante de inicio agudo o subagudo, esta puede ser productora o no productora de esputo. (Larse, SF) La bronquitis aguda afectar la calidad de vida de los pacientes debido a la duración de su sintomatología, es incierto el efecto que llega a tener un episodio de bronquitis aguda sobre la salud pulmonar.

5.3. Justificación

A través de la interpretación de los resultados obtenidos se logró interpretar y analizar los casos presentados durante el periodo mayo- septiembre en el Hospital Martín Icaza, donde se pudo observar que un cierto grupo de pacientes que presentaron bronquitis aguda, ha sido por desconocimiento de los familiares o en este caso de la madre en cuanto a los factores que pueden afectar y desarrollar esta patología.

Se pretende brindar información a los padres y gestantes sobre la prevención, sintomatología y causa de la bronquitis aguda en neonatos, con el fin de evitar la proliferación de esta enfermedad en la sala de parto y Neonatología, y así mejorar el estilo de vida de las personas que acuden al Hospital Martín Icaza.

Esta investigación busca brindar estrategias de prevención hacia esta enfermedad; con el objetivo de que los pacientes con bronquitis aguda mejores y la enfermedad no llegue a agravarse y convertirse en asma, pulmonía u otra enfermedad respiratoria.

Los beneficiarios del desarrollo de esta propuesta de investigación son los neonatos nacidos con bronquitis, padres y madres del mismo, y los profesionales de salud que acuden al Hospital Icaza del Cantón Babahoyo en la consecución de la atención y el cuidado del paciente.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo General

Capacitar a los padres y madres de neonatos, sobre la prevención de la bronquitis aguda, en el Hospital Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo.

5.4.2. Objetivos específicos

- Valorar el conocimiento de los internos sobre la bronquitis aguda en neonatos.
- Motivar a los padres de los neonatos con bronquitis aguda, acerca de las normas de higiene que debe seguir el lactante dentro y fuera de su residencia, así como la adecuación de la misma y las personas visitantes para la prevención de la bronquitis aguda.
- Socializar charlas que admitan la información de la bronquitis aguda, causas, prevención y sobre todo los factores que podrían propiciar su aparición en recién nacidos..

5.5. Aspectos básicos de la propuesta de la aplicación

Mediante esta propuesta se pretende difundir la prevención de la bronquitis aguda en neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo.

Charlas educativas: Dirigida a padres de neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza y que presentan síntomas de bronquitis aguda, se brindaran la charla a quienes estén a disposición y alterar su cotidianidad por 3 días para recibir un talleres de diagnóstico – prevención y cuidado del neonato

con la finalidad de prevenir o mejora cuadros de bronquitis aguda en esta etapa de vida. Además las mismas podrían estar direccionadas a su vez a gestantes para que estas eviten dicha enfermedad en sus hijos.

Entrega de trípticos: Se hará la entrega de trípticos donde se encuentre información necesaria sobre los aspectos básicos de la bronquitis aguda, de esta forma se busca mejorar, controlar o prevenir la proliferación de esta patología en los predios del Hospital Martín Icaza y en especial a recién nacidos y gestantes.

Incentivo Se hará saber que según la asistencia se entregaran incentivos y dinámicas que involucren a los padres más en este tema y de esta manera fomentar todo el conocimiento necesario en padres sobre esta patología.

La presente propuesta nace con la finalidad de mejorar o prevenir la bronquitis aguda en neonatos del Hospital Martín Icaza, mismos que son blanco fácil para esta enfermedad debido a lo baja que exponen sus defensas al nacer. Los Padres de los neonatos mediante las charlas recibirán la suficiente información para el manejo ambulatorio y prevención de esta patología en lactantes.

Temas a tratar:

- Bronquitis aguda en neonatos
- Causas de la bronquitis aguda en neonatos
- Sintomatología de la bronquitis aguda

- Clasificación de la bronquitis aguda
- Prevención de la bronquitis aguda
- Factores de riesgos que inciden en la aparición de la bronquitis aguda en neonatos.

5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación

5.6.1. Alcance de la alternativa

El tema de la presente propuesta será expresado claro y preciso, con el fin de mantener el más claro entendimiento, las charlas, propuesta y demás actividades podrán ser usados en la población afectada por esta enfermedad.

Se pretende que esta estrategia educativo tenga un impacto tal que ayude en la disminución de casos de bronquitis aguda en neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza. Además se busca tomar conciencia en madres de lo peligroso que es hacer las cosas erróneamente, frente a esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Campuzano, A. C. (2012). Bronquitis y bronquiolitis. *Pediatría Integral*.
- Cando, J. C., & Mogro, A. F. (2017). *Repositorio Digital Universidad Católica Santiago de Guayaquil*. Recuperado el 2019, de PREVALENCIA DE BRONQUITIS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8993/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-398.pdf>
- Castro, J. C. (2017). *Repositorio Digital de la Universidad Técnica de Babahoyo*. Recuperado el 2019, de FACTORES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE LA: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/2383/1/P-UTB-FCS-TERR-000008.pdf>
- Censos, I. d. (2015). *INCE*. Recuperado el 2019, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Publicaciones-Cam_Egre_Host/Anuario_camasyegresos_hospitalarios_2015.xlsx
- Dowshen, S. (2014). *Kidshealth*. Recuperado el 2018, de <https://kidshealth.org/es/teens/bronchitis-esp.html>
- DUQUE, A. E. (2018). Bronquitis aguda.: *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 68-75.
- Gonzales, F. (2011). *Fisiobronquial*. Recuperado el 2019, de <http://www.fisiobronquial.com/wpcontent/uploads/file/201008%20Ana%20Belen%20Ferreiro.pdf>
- Gonzales, R., Steiner, J., & Sande, M. A. (1997). *Antibiotic prescribing for adults with*. JAMA.
- INEC, (. N. (2010). *Indicadores básicos de Salud del Ecuador del 2010*. Recuperado el 2019, de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sala-de-situacion-ecu&alias=325-indicadores-basicos-ecuador-2010&Itemid=599
- Jefferson, T., Demicheli, V., & Deeks, J. (2000). *Neuraminidase inhibitors for*. Cochrane Database Syst.
- kunnin, C. (1993). *Resistance to antimicrobial*. Ann.
- Lung, N. H. (2012). *NIH National Heart Lung*. Recuperado el julio de 2019, de <https://www.nhlbi.nih.gov/healthtopics/espanol/bronquitis#Causes>
- Romero, J. M. (2015). *Repositorio Digital Universidad Autónoma de ICA*. Recuperado el 2019, de GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA Y SU RELACIÓN CON EL PROCESO DE:

<http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/13/3/JUANAMARIA%20MARCOS%20ROMERO%20-%20ATENCION%20EN%20INFECCION%20DE%20BRONQUITIS%20AGUDA.pdf>

Salud, L. O. (2012). En las Américas siete de cada diez casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica son causados por uso del tabaco. *OPS*.

Sanz, J. P. (2016). *Pediatría Integral*. Recuperado el 2019, de Servicio de Neumología Pediátrica. Hospital Ramón y Cajal: Bronquitis y bronquiolitis : https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx01/03/n1-028-037_JosuePerez.pdf

Schneeberger, C., Geerlings, S. E., Middleton, P., & Crowther, C. A. (14 de noviembre de 2012). *Intervenciones para la prevención de la infección urinaria recurrente durante el embarazo*. Recuperado el 2019, de <https://www.cochrane.org/es/CD009279/intervenciones-para-la-prevencion-de-la-infeccion-urinaria-recurrente-durante-el-embarazo>

Smucny, Flynn, & Becker. (2014). *Beta*. Issue 1.

Tallman, T. A. (2013). CAPÍTULO 67: Bronquitis aguda e infecciones de vías respiratorias altas. En J. E. Tintinalli, J. S. Stapczynski, O. J. Ma, D. M. Cline, G. D. Meckler, & R. K. Cydulka, *Tintinalli. Medicina de urgencias*. INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.

ANEXOS

Encuesta aplicada Padres o Madres de neonatos, nacidos en el Hospital Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo.

Señores(as), el siguiente cuestionario que será aplicado tiene el propósito de recabar información para realizar la investigación titulada **BRONQUITIS AGUDA, ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGO EN NEONATOS NACIDOS EN EL HOSPITAL MARTÍN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO, PROVINCIA LOS RÍOS. PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE 2019**

Su respuesta será de gran ayuda a nuestro trabajo de investigación

1. **¿Se encuentra usted informado sobre lo que es una bronquitis aguda?**

SI

NO

2. **¿Conoce usted la sintomatología que presentan los neonatos con bronquitis aguda?**

SI

NO

3. **¿Conoce usted las causas del desarrollo de esta enfermedad?**

SI

NO

4. **¿Conoce usted cómo prevenir la bronquitis Aguda en neonatos?**

SI

NO

5. **¿Tiene usted antecedentes de enfermedades respiratorias?**

SI

NO

6. ¿Conoce usted factores de riesgos que puedan conllevar a la aparición de bronquitis aguda del neonato?

SI

NO

7. ¿Cuál de las siguientes opciones cree usted que es un factor que desencadena a la bronquitis aguda?

Nacimiento Prematuro

Desnutrición

Tabaquismo en la

Madre

8. ¿Cree usted que el nacimiento prematuro y la desnutrición en el recién nacido pueden generar el desarrollo de bronquitis aguda en esta etapa?

SI

NO

9. ¿Cree usted que el tabaco o el humo emitido por el mismo a causa de la madre podría desencadenar la bronquitis aguda en el lactante?

SI

NO

10. Le gustaría a usted recibir charlas e información acerca de la bronquitis aguda, su sintomatología, prevención y posibles factores de riesgos?

SI

NO



Foto: Recibiendo instrucciones del terapeuta del Hospital Martín Icaza



Fotos: Realizando la encuesta pertinente a los padres de niño con bronquitis aguda