



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

**INFORMA FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN TERAPIA
RESPIRATORIA**

TEMA:

AGENTES AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON AFECCIONES RESPIRATORIAS EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA DR. VÍCTOR EMILIO ESTRADA UBICADA EN LA PARROQUIA ANTONIO SOTOMAYOR DEL CANTÓN VINCES PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.

AUTORES:

- ✓ JORGE ERNESTO CEDEÑO VERA
- ✓ DARWIN ALVARO PERLAZA PRECIADO

TUTOR:

DR. CARLOS JULIO HIDALGO COELLO

BABAHOYO-LOS RÍOS-ECUADOR

2020

ÍNDICE

IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I	4
DEL PROBLEMA	4
MARCO CONTEXTUAL.....	4
1.1.1 Marco Internacional.....	4
1.1.2 Contexto Nacional.....	6
1.1.3 Contexto Regional.....	7
1.1.4 Contexto Local y/o Institucional.....	8
1.2 Situación Problemática.....	8
1.3 Planteamiento del Problema	9
1.3.1 Problema General	9
1.3.2 Problemas Derivados	9
1.4 Delimitación de la Investigación	10
1.5 Justificación.....	11
1.6 Objetivos	12
1.6.1 Objetivo General	12
1.6.2 Objetivos específicos.....	12
CAPITULO II	13
MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.....	13
2.1 Marco Teórico	13
2.1.1 Marco Conceptual	13
2.1.2 Antecedentes investigativos	33
2.2.1 Hipótesis General.....	37

2.2.2 Hipótesis Específicas	37
2.3 Variables	37
2.3.1 Variable Independiente.....	37
2.3.2 Variable dependiente	37
2.3.3 Operalización de las variables.....	39
CAPITULO III	40
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.1 Método de la Investigación.....	40
3.2 Modalidad de la Investigación	40
3.3 Tipo de Investigación	41
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información.....	42
3.4.1 Técnicas	42
3.4.2 Instrumentos.....	42
3.5 Población y Muestra de Investigación	43
3.5.1 Población.....	43
3.5.2 Muestra	43
3.6 Cronograma	45
3.7 Recursos y presupuesto.....	46
3.7.1 Recursos humanos	46
3.7.2 Recursos económicos	46
3.8 Plan De Tabulación Y Análisis	47
3.8.1 Base De Datos	47
3.8.2 Procesamiento y análisis de datos	47
CAPITULO IV	49
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	49

4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	49
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	49
4.3 Conclusiones.....	88
4.4 Recomendaciones.....	90
CAPITULO V.....	91
PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	91
5.1 Título de la propuesta de aplicación.....	91
5.2 Antecedentes	91
5.3 Justificación.....	91
5.4 Objetivos	92
5.4.1 General.....	92
5.4.2 Específicos	93
5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación	93
5.5.1 Estructura general de la propuesta	93
5.5.2 Componentes	97
5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación	97
5.6.1 Alcance obtenida.....	97
5.6.2 Alcance de la alternativa	98
BIBLIOGRAFÍA	99
ANEXOS	100



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



RESUMEN

Este trabajo investigativo se realiza por medio de varios libros muy importantes así como revistas de cómo conocer los agentes ambientales tienen relación con las afecciones respiratorias en niños en este caso de 8 a 10 años de la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada la cual está ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces se realizará esta investigación en el periodo de octubre 2019 a marzo del 2020.

Dentro de este periodo se pudo recolectar datos por medio de investigación al cual desarrollo fue el hipotético deductivo que se detalla en el siguiente capítulo. Por medio de los instrumentos los cuales fueron aplicados como la ficha observación encuestas a los miembros de la unidad educativa se obtuvo como resultado que de los 23 niños 5 tenían diagnóstico de neumonía y los otros presentaron síntomas de varias afecciones respiratorias lo cuales fueron tratadas por medio de nebulizaciones que obtuvimos como resultado que fueron muy favorable y lo cual pudo mejorar su tracto respiratorio.

Las afecciones respiratorias las que fueron más frecuente fue la gripe tos y asma. En el trabajo de investigación se finaliza por medio de la observación que se mantuvo a los niños luego de haber aplicado las nebulizaciones y ver los resultados positivos que tuvimos así con esto poder mejorar su estilo de vida y fortalecer el sistema inmunológico. Además de proponer a la comunidad que tenga hábito adecuados de sus desecho orgánico e inorgánico y cómo prevenir futuras afecciones.

Palabras clave: Nebulizaciones, Afecciones Respiratorias, Agentes Ambientales, Gripe, Asma, Tos.



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



SUMMARY

This research work is carried out through several very important books as well as magazines on how to know the environmental agents are related to respiratory conditions in children in this case from 8 to 10 years of the educational unit Dr. Víctor Emilio Estrada which is located in The parish Antonio Sotomayor of Canton Vinces will carry out this investigation in the period from October 2019 to March 2020.

Within this period, data could be collected through research to which the hypothetical deductive development was detailed in the next chapter. Through the instruments which were applied as the observation sheet, surveys of the members of the educational unit, it was obtained as a result that of the 23 children 5 had a diagnosis of pneumonia and the others presented symptoms of various respiratory conditions which were treated through of fogging we obtained as a result that were very favorable and which could improve your respiratory tract.

Respiratory conditions were the most frequent cough and asthma flu. In the research work, it is concluded through the observation that the children were kept after having applied the nebulisations and seeing the positive results that we had so that we could improve their lifestyle and strengthen the immune system. In addition to proposing to the community to have adequate habit of their organic and inorganic waste and how to prevent future conditions.

Keywords: Fogging, Respiratory Conditions, Environmental Agents, Flu, Asthma, Cough.

IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

Agentes ambientales y su relación con afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enmarca en cada uno de los agentes ambientales que se relacionan con las patologías respiratorias en niños menores de 8 a 10 años los cuales son patologías muy comunes a esta edad. La situación en la que se encuentra ubicada la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada es en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces y está ubicada a 10 metros a su lateral a una hacienda de producción agrícola que se encarga de la producción de banano por lo que las condiciones no son tan óptimas por lo cual los estudiantes presentan estos problemas de salud.

Así mismo, que se armonicen con la institución para llegar a un acuerdo sobre los horarios de la fumigación, es una de las recomendaciones de este trabajo para solucionar o prevenir el alto índice de afecciones respiratorias en los niños que están siendo afectados por estos líquidos.

Es de suma importancia que las afecciones que se presentan en estos niños de 8 a 10 años, es de un alto índice por lo que los padres de familia están sumamente preocupados por las consecuencias que pueden acarrear en el futuro. Es muy importante dar una salida como medida de solución a esta problemática, ya que pone muchos miembros de esta población ha pasado hacer una situación normal, estos agentes ambientales que afectan el sistema respiratorio, por lo que muchos para ellos no es normal porque aprenden a vivir con estas enfermedades que afectan las vías respiratorias y de ellos ya no es nada que sea preocuparse, pero para los especialistas en la salud es algo que es muy alarmante, pero hay que recalcar que no toman las medidas necesarias de precaución.

Resfriado común, rinitis, alergia y gripe son afecciones respiratorias que van afectando al tracto respiratorio más común, por qué se presentan de mayor índice por las variaciones del clima y los líquidos que fumigan en la bananera. Además, tenemos la presencia de varias patologías como neumonía, bronquitis y asma que requieren un tipo de tratamiento complejo y por ende se necesita de una mejor atención y cumplimiento. Este proyecto se dirige hacia los estudiantes de la unidad

educativa Dr. Víctor Emilio Estrada que está ubicado en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces su duración es del período de octubre 2019 a marzo del 2020 y se va a trabajar con niños de 8 a 10 años.

Capítulo I: Podemos tener referencias de autores con investigaciones realizadas desde el ámbito internacional para tener base científica para realizar esta investigación además de su respectiva situación problemática, problema general y derivados, justificación, delimitación de la investigación, objetivos general y específicos

Capítulo II: Encontramos conceptos de las variables, así como también la clasificación tipos y varias investigaciones como antecedentes investigativos, que favorecen al desarrollo de esta temática, también la hipótesis variables y operalización de las variables.

Capítulo III: Aquí encontramos la metodología de la investigación como métodos modalidad, tipo, técnicas, instrumentos, población, muestra y el respectivo cronograma de la investigación.

Capítulo IV: Se ofrece detallado los análisis e interpretación de los resultados que se obtuvieron por medio de los instrumentos que le aplico a la muestra y se pudo comprobar la hipótesis, así como también las conclusiones y recomendaciones de los resultados.

Capítulo V: Se brinda un taller para prevenir afecciones respiratorias con sus bases científicas de cada uno de los cuidados, será una propuesta que en un futuro se le aplique a los miembros de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada, de la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces.

Además que el proyecto cuenta con una extensa bibliografía que son base fundamental para el desarrollo de esta problemática y a su vez los anexos que son evidencia de los instrumentos a utilizar para comprobar la hipótesis.

CAPITULO I

DEL PROBLEMA

MARCO CONTEXTUAL

1.1.1 Marco Internacional

Según (Muñoz, 2017) en su investigación realizada en con la temática asma bronquial y su relación con la terapia respiratoria en niños de 7 a 9 años de edad en la Ciudad de Guadalajara, México en el hospital pediátrico Santa Marta. Se le aplicó a estos niños nebulizaciones que presentaban un diagnóstico de asma bronquial debido a que el ambiente en el que ellos están expuestos son lugares contaminados y por ende, sufren de varias patologías respiratorias, pero en este estudio se ha enfocado a los niños con asma bronquial donde el 83% de los niños que se atendió en este hospital antes mencionado presentaron por alrededor de 3 semanas con síntomas como tos recurrente, opresión en el tórax, disnea y sibilancias al momento de la inspiración.

Muñoz para el tratamiento de este diagnóstico de asma bronquial utilizó medicamentos como el Salbutamol donde la dosis inicial tomando en cuenta el peso actual y la edad de cada uno de los niños variaba entre 0.2 a 0.16 mg por kilogramo, lo que vendría ese que se aplicaría aproximadamente de 10 a 11 gotas similar a 2 mg de Salbutamol que se disuelven entre 3 mg a 3.5 mg de 0.9 de solución salina.

El momento en el que culmina el tratamiento para los niños con asma bronquial habiendo utilizado las nebulizaciones con Salbutamol en niños de siete a nueve años de edad, los cuales asistieron al hospital pediátrico Santa Marta dieron como resultado que se logró la eficacia del Salbutamol mediante las nebulizaciones en lo que estos niños obtuvieron una mejoría en sus vías respiratorias y por ende mejoró su calidad de vida, cabe recalcar que los niños se logró reestablecer la disnea que es uno de los síntomas relevantes en asma bronquial, se redujo la tos, mejoraron los campos pulmonares y se alivió el dolor del tórax, además, que a sus padres se

les dio charlas de cómo deben de ser sus hábitos de aseo para evitar enfermedades por medio de virus y bacterias.

(Alburquerque, 2018) Indica que en la indagación realizada con la temática terapia respiratoria en pacientes pediátricos con neumonía internados en el hospital de atención integral del niño y adolescente Jirón Ayacucho en Trujillo, Perú, indica que esta es una de las patologías más complicadas que se pueden conseguir por medio de bacterias como los estreptococos pneumoniae.

Estos mantienen una estrecha relación con los factores de riesgo cómo podemos indicar que son las patologías crónicas en este caso la diabetes patologías pulmonares graves anemia que equivale a la desnutrición y la edad por la que se ve un alto porcentaje en los niños y en los adultos mayores, porque estos pacientes son más vulnerables en adquirir estas enfermedades debido a que su sistema inmunológico no está para defender o proteger al cuerpo ante estas patologías.

Alburquerque manifiesta que también este hospital mantiene un alto índice de ingresos en pacientes infantiles con un porcentaje de 47% por lo que la neumonía con este porcentaje se puede indicar que se ha convertido en una patología muy grave en los pacientes por la que se le ha aplicado técnicas de terapia respiratorias para afrontar esta enfermedad y a su vez mejorar la calidad de vida de los niños en las cuales presentan diagnosticado esta patología.

Se implementaron técnicas para el cuidado de la vía aérea, control la saturación, control gasométrico, auscultación pulmonar y otras técnicas como en este caso la grafía del tórax los cuales ayudaron a la comprobación del nivel de gravedad de esta patología, así como también se pudo efectuar el respectivo tratamiento médico para los pacientes infantiles que presentaron esta patología.

Se pudo determinar que dentro del 47% de los pacientes infantiles con el diagnóstico de neumonía afecta a un 32% niños de entre 6 y 8 años y un 15% en niños de 9 a 11 años se llegó a considerar que la edad dónde son más susceptibles

o vulnerables a concebir una patología respiratoria. Como es la neumonía son los niños de 6 a 8 años.

1.1.2 Contexto Nacional

(Díaz, 2019) expresa que por medio de la investigación que realizó con el tema de efectos de la terapia respiratoria como tratamiento en la bronquitis aguda en pacientes de la Clínica Aguilar de Machala. Nos indica que las consecuencias que se presentan en estos pacientes son muy frecuentes: el humo tóxico o aire contaminado por lo que estas zonas son muy bajas y por la cual su primer sustento económico es por medio de la producción del banano.

Esta población se encontraba cerca de producciones de banano por ende el área tenía que ser fumigada con sustancias químicas que protegen a los productos y estos a su vez las afectaban a las personas que habitaban cerca y causaron varias afecciones respiratorias. También Díaz pudo confirmar que esta patología tiene que ser tratada en un tiempo prudente para que no se convierta en una amenaza grave para el paciente infantil porque existe riesgo que la bronquitis llegue a la etapa aguda.

Díaz les empleó a los niños con diagnósticos de bronquitis un tratamiento con anticolinérgicos, corticoides y broncodilatadores, obteniendo como resultado que los pacientes infantiles que se sometieron a este tratamiento obtuvieron una evolución favorable en su anamnesis, lo que significa que se mejoró su calidad de vida.

Se utilizó Salbutamol al 0.6 mililitros diluido en 3.5 mililitros de cloruro sódico al 1%, al 30% de la población. El 25% de los pacientes infantiles se les mandó por medio de dispositivo de nebulización el bromuro de ipatropio que fue diluido en 3.5 mililitros de cloruro sódico al 1%. El 45% se le administró corticoide con una duración larga como en su caso es la dexametasona de 2.5 mililitros diluido en 3.5 mililitros de solución salina.

1.1.3 Contexto Regional

(Parrales, 2018) en su investigación con el tema los factores ambientales y su influencia en el desarrollo de patologías respiratorias en la Unidad Educativa Nueva Era, del cantón Vinces. Se refiere a que los factores ambientales son conjuntos de elementos abióticos y bióticos que proporcionan un espacio para que se interacciones entre los seres, los cuales son perjudiciales o beneficiosos todo depende que los hábitos de cada persona o del entorno. Cuando se refiere a perjudiciales trata de explicar las enfermedades respiratorias que provocan en los seres humanos.

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar cómo los factores ambientales influyen en el desarrollo de las patologías respiratorias en los niños de la unidad educativa Nueva Era del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos, por medio del método cuantitativo-descriptivo, se pudo constatar que 78 casos de estudiantes entre 6 a 9 años presentaron afecciones como se detallan a continuación:

- Gripe 22
- Resfriado común 15
- Neumonía 2
- Rinitis alérgica 8
- Asma 10
- Bronquitis 6
- Patologías respiratorias no específicas 15

Parrales llego a la conclusión que los factores ambientales afectan a las vías respiratorias de forma directa o indirecta, pero son los causantes que los niños estén desarrollando diferentes patologías ya sea por el humo tóxico o aire contaminado.

1.1.4 Contexto Local y/o Institucional

Por medio de una conversación con la directora de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor de Cantón Vinges de la provincia de Los Ríos puede indicar que ha recibido un alto porcentaje de notificaciones de los estudiantes que asisten a la institución con diagnóstico de algunas afecciones respiratorias en donde también se realizó una entrevista al docente (Loor, 2020) la cual es encargada del quinto año de educación básica el cual nos pudo proporcionar información muy importante que existen alrededor de un 85% de los niños presente en diversos síntomas de varias afecciones respiratorias.

Además, no supo manifestar que el área en el que está ubicada la institución no favorece las vías respiratorias de los niños ya que por proteger la producción de banano estos constantemente fumigan y todo este aire contaminado los niños suelen respirarlo durante las horas de clase y el receso otro de los factores que influyen es los climas muy bajos en la mañana ya que Vinges está con clima subtropical, esto hace que los niños lleguen a la institución con voz ronca y tengan secreciones nasales.

1.2 Situación Problemática

En la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada en la actualidad está ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinges, consta de cursos desde inicial hasta décimo año de educación básica con un total aproximado de 600 estudiantes de los cuales se trabajará esta problemática con los niños de 8 a 10 años de edad.

Se encuentra ubicada la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinges que limita a unos 10 metros por un lateral a una hacienda de producción agrícola (bananera) lo que significa una amenaza y los convierte en personas propensas a adquirir este tipo de patologías entre ellas las respiratorias que son unas de las más frecuentes que hay entre ellos por lo que los factores ambientales influyen mucho en las afecciones que presentan los niños constantemente.

Ante condiciones que se mencionan anteriormente se le suma la situación económica de los estudiantes de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada del cantón Vinces las mismas que son difíciles. La intención hacia los habitantes es generar un estado de conciencia y demostrar que eso no es algo saludable llevarlo como un círculo vicioso la quema de los desechos, sino recopilarlos y esperar que el carro recolector de la basura pase para que se los lleve y ellos cumplan con su respectivo trabajo a su debido proceso.

Las afecciones respiratorias en niños y niñas menores de 10 años pueden presentarse por varias indicaciones o factores entre ellos tenemos a los agentes ambientales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) según manifiesta que 1.5 millones de niños menores de 10 años fallece cada año a causa de la contaminación ambiental un 70% son por muertes que afectan el tracto respiratorio incluyendo la neumonía.

1.3 Planteamiento del Problema

1.3.1 Problema General

¿Cómo influyen los agentes ambientales y su relación con afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020?

1.3.2 Problemas Derivados

- ¿Cuáles son los agentes ambientales que producen afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020?
- ¿Qué tipo de afecciones respiratorias son los más habituales que se presentan en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio

Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020?

- ¿Cómo crear la prevención de afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020?

1.4 Delimitación de la Investigación

La investigación vigente se delimita de los aspectos que a continuación se detallan.

- **Campo:** Salud.
- **Área:** Clínica.
- **Espacial:** Unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada del Cantón Vinces.
- **Temporal:** Octubre 2019 – Marzo 2020
- **Unidades de Investigación:** Estudiantes de quinto año de educación básica.
- **Línea de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo:** Determinante sociales de la salud.
- **Línea de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud:** Servicios de la salud.
- **Sub Línea de Investigación:** Salud Cardiopulmonar.
- **Línea de Investigación de la Escuela:** Servicios de Salud.
- **Línea de Investigación de la Carrera Terapia Respiratoria:** Promoción y prevención de enfermedades respiratorias.
- **Plan Toda una Vida:** Mejorar la calidad de vida de la población.

1.5 Justificación

El conocimiento de que debemos tener sobre las normas de higiene para prevenir enfermedades es algo muy importante que todo padre de familia tiene que llevarlo a la práctica de tal manera que repercuta en su hijo como una acción positiva. De la misma manera la responsabilidad de los propietarios de las haciendas bananeras que rodean a las instituciones educativas es algo muy específico si antes de iniciar cualquiera de sus procesos de fumigación estos pueden resultar alguna contaminación a corto o largo plazo a quienes son sus habitantes de su sector es por eso que se debe de realizar una campaña de información y advertencia de cada una de la respectiva planificación anual sobre cómo debe de aportar en algo positivo en las bananeras a la sociedad o a sus habitantes alrededor.

Uno de los mayores factores es el agente ambiental que es contaminado por la quema de los desechos debido por lo que es la cultura de esta comunidad que tienden a quemar la basura en horas laborables o escolares así como también durante el recreo los niños corren y su patio recreativo no está apto para que a estos niños no les suceda ninguna afección respiratoria y a su vez conlleva presentar diferentes patologías como el asma, bronquitis, neumonía entre otras que son más comunes y menos significativa a esto también se lo asocia con un nivel de socio económico que se refleja en los estudiantes, ya que se ve su estado nutricional es un poco bajo y por su parte su sistema inmunológico no ayuda a combatir tanto bacterias como virus para enfrentar una patología respiratoria.

Para poder brindar una solución a este problema tenemos como objetivo que los padres de familia y docentes tomen unas medidas de prevención para que eviten la aparición de algunas patologías respiratorias, ya que este trabajo va a construir el conocimiento de las varias causas y de tal manera contrarrestar las afecciones respiratorias que se menciona en el párrafo anterior. Este proyecto investigación está dirigido a un nivel de prácticas y conocimientos para la prevención de los

estudiantes de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar cómo influyen los agentes ambientales y su relación con afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar los agentes ambientales que producen afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.
- Establecer qué tipo de afecciones respiratorias son los más habituales que se presentan en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.
- Promover talleres para la prevención de afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1 Marco Teórico

2.1.1 Marco Conceptual

Agentes ambientales

(Medina, 2017) Se defina agentes ambientales como los como un conjunto de elementos bióticos y abióticos que mantienen una relación muy estrecha en el momento de hacer crear una dependencia de uno a otro así como una dinámica de la vida sobre el planeta, los agentes abióticos son aquellos que posee vida y que se interacciona con los mismos y los agentes abióticos son elementos que no poseen vida y los cuales para ello es de vital importancia unirse a un organismo vivo para poder ellos desarrollarse.

Cabe recalcar que entre los factores abióticos se destacan dos grupos muy grandes que son de vital importancia como son los físicos y los químicos. Los agentes medioambientales pueden ser un sinnúmero de enfermedades que se desencadena entre ellas las cutáneas las principales que son las respiratorias y las afecciones digestivas por medio de varios microorganismos que se propagan por medio del ambiente y de las condiciones que posee el ser humano.

Los agentes medioambientales pueden ser un sinnúmero de enfermedades que se desencadena entre ellas las cutáneas las principales que son las respiratorias y las afecciones digestivas por medio de varios microorganismos que se propagan por medio del ambiente y de las condiciones socioeconómica que posee el ser humano. Dentro de las afecciones respiratorias qué encontramos más comunes en los niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Víctor Emilio Estrada de la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces.

Contaminación del aire

(Crespo, 2017), cuando hablamos de temas sobre la contaminación del aire Es un problema social y qué es de gran importancia para el medio ambiente. Como seres humanos últimamente no hemos estado cuidando nuestro planeta para tener un aire purificado, lo que procede a contaminar tanto de fuentes antropogénicas que hablamos de los autos, las grandes industrias, fabricas etcétera y nos referimos a naturales cuando son por sucesos como incendios forestales, erupciones volcánicas, movimientos telúricos ya que con estos se provocan un levantamiento de polvo lo cual causa en los niños diferentes patologías respiratorias.

Estás diferentes formas de contaminar el medio ambiente están presentes dentro de la atmósfera lo cual son las fuentes de emisión que salieron o pueden de una manera secundaria producirse por una interacción entre varios compuestos como en este caso el ozono troposférico, qué es el que con la mezcla del óxido nitroso podemos recibir los rayos ultravioleta los compuestos volátiles orgánicos son los que se dan por la naturaleza o qué son provocados por la actividad humana.

En los últimos tiempos la humanidad está más concentrada en la contaminación ambiental que son provocadas por las Industrias y por los autos pero no hacemos conciencia de que hay numerosas contaminaciones ambientales por causa de los humanos en el momento de:

- Quemar desechos
- No reciclar
- Uso excesivo de la biomasa
- Gases de combustibles qué utilizamos para cocinar
- Calefacción
- Humo del tabaco
- Materiales compuestos por madera
- Textiles

- Pinturas
- Productos de limpieza
- Moho
- Ácaros
- Polvo
- Virus que son transmitidos mayormente en ambientes cerrados
- Muebles de plástico

Esto es algo que afecta al medio ambiente y a la atmósfera está siendo agredida por medio de la conducta humana en el momento de quemar los desechos tanto orgánicos como inorgánicos.

Susceptibilidad de los niños a la exposición ambiental.

(Muñoz, 2018), menciona que los niños al momento de estar expuestos al medio ambiente contaminado son más susceptibles adquirir diferentes afecciones respiratorias. Los niños son más susceptibles a esto porque pasan más tiempo al aire libre ya que por su energía biológica acorde a cada edad esta actividad física Así que estos no puedan estar dentro de sus hogares sin no desean salir a parques para poder distraerse y liberar la energía que tiene por el contrario un adulto está expuesto a menor tiempo al medio ambiente por qué por sus actividades diarias se les imposibilita salir a recrearse como lo hacen los niños.

Contaminación del aire dentro del hogar.

(Arellano, 2018) Existen diversas marcas entre las fuentes de contaminación dentro del domicilio en los países que están en vías de desarrollo y países desarrollados. La contaminación dentro del domicilio se centra en los países desarrollados, por qué es una fuente mayor especialmente se da en las áreas rurales, por qué utilizan la combustible de biomasa, el carbón para cocinar y utilizan la calefacción.

Humo de tabaco ambiental

(Guerrero, 2018), El humo de tabaco ambiental provocado por el cigarrillo que puede ser considerado por dos fuentes principales que lo constituye la primera es la que señala desde el cigarrillo por el fumador y la segunda es la que se esparce por el medio por el aire ambiental y que los demás la percibe.

Dentro de las temperaturas máximas éste uno llega a 800 y 900 centígrados durante las inhalaciones la temperatura es sólo de 600 centígrados lo que hace que el resultado de esto sea una combustión incompleta para tabaco la mayor fuente de las enfermedades de transmisión sexual en los hogares es por la segunda opción.

Condición socioeconómica

(Rodriguez, 2017), Manifiesta que el nivel de académico que posea la persona responsable de un niño ya sea este sumar un cuidador o un familiar influye mucho en la inquisición de las enfermedades dentro de las vías respiratorias ya sea por las malas prácticas de aseo o un desconocimiento sobre las causas y síntomas que tienen cada una de las patología respiratoria además de las condiciones en donde habitan la mala alimentación estos todo se agrupan para convertir a que en estos niños permanezca microorganismos vivos que ocasionan estas patologías.

Afecciones respiratoria

(Mancheno, 2018) Las afecciones respiratorias comprometen al pulmón y a las vías respiratorias adquirir diferentes afecciones respiratorias que se detallan a continuación con sus respectivos síntomas. Una de las causas primordiales de las para tener afecciones respiratorias son:

- Fumar
- Contaminación del aire en espacios cerrados
- Contaminación ambiental

- Exposición de alérgenos
- Inhalación de polvo
- Productos químicos en el medio laboral
- Antecedentes familiares de asma u otras alergias

Cabe mencionar que estas estas causas se presentan cuando existe una torpe existente falta de aire las secreciones respiratorias o síntomas son súper frecuente y varía su intensidad entre una y otra persona se pueden ubicar su grado de severidad por medio de evaluaciones. Ésta se puede prevenir con una higiene adecuada para prevenir diferentes virus y bacterias y protegerse con dosis de vitamina C para fortalecer el sistema inmunológico.

Resfriado Común.

El resfriado común es una infección respiratoria causada por virus, se la denomina como leve y auto limitada, asimismo se considera como la causa más importante de morbilidad aguda en los países industrializados, siendo la afección que con más frecuencia justifica el absentismo escolar y laboral. Además, debemos tener presente el incalculable impacto en la calidad de vida que provocan sus síntomas. La mayoría de casos se presenta en los niños pequeños, estos sufren entre 4 y 8 resfriados anualmente, mientras que en los adultos se presentan de 2 a 5. Como la mayoría de infecciones virales respiratorias, muestra un claro predominio de incidencia estacional.

Según la Revista Cubana “La Salud” El resfriado común, en especial cuando es causado por los rinovirus, puede evolucionar con complicaciones, tanto en niños como en adultos. (Argote, 2015). La familia de los rinovirus (virus de la nariz) está compuesta por aproximadamente 115 serotipos o variedades, su diámetro oscila entre los 20 nm y carecen de envoltura.

Presentan una cápside compuesta por cuatro proteínas estructurales con simetría icosaédrica y contienen una única cadena de ARN (Ácido ribonucleico) en su

genoma. Para su replicación necesitan tener una temperatura óptima la misma que se da entre 33 °C y 35 °C, que se corresponde con la hallada en las fosas nasales y en las vías respiratorias superiores. Los rinovirus tienen una distribución universal. Durante los primeros años de la infancia se presenta la primera infección y después continúan presentándose nuevos episodios a lo largo de toda la vida. En los países cálidos y que mantienen las cuatro estaciones del año, los rinovirus tienen un claro patrón estacional, ya que la infección tiene un aumento de incidencia durante el otoño y la primavera.

Los coronavirus son virus con varias formas de estructura, su tamaño está aproximadamente entre los 80 y 160 nm de diámetro y presenta una sola cadena de ARN en su genoma. Su nombre tan particular proviene porque se encuentran rodeados de unas proyecciones que se asemejan a la corona solar. También son de distribución universal y producen infección en los países cálidos, sobre todo al final del otoño y al inicio de la primavera, período en que los rinovirus son menos prevalentes.

La infección por coronavirus ocurre a cualquier edad, aunque su incidencia es superior en la infancia. Estos virus se encuentran en el ambiente ya que están suspendidos en el ambiente a través de las pequeñas gotitas de agua expulsadas por los individuos enfermos, a través de la saliva, estornudo, etc.; Han de llegar a la nariz y penetrar en las células de la mucosa. Los niños en edad preescolar y escolar son los principales afectados y el principal reservorio y foco de transmisión de estos virus. La frecuencia de casos en las familias oscila en función de la edad y del estado inmune de las personas expuestas al tipo antigénico que se está transmitiendo.

Según el Doctor Eufredo Cortés en su aplicación en la revista de Microbiología "Microbiology" segunda edición, la transmisión de este virus depende del contacto cercano con una persona infectada que permita una exposición a las secreciones respiratorias. La contaminación de las manos con secreciones nasales y el contacto de las mismas con otras personas u objetos contaminados (puertas, mesas y otros)

es el sistema común de transmisión de estos virus causantes del resfriado común. (Cortés, 2017)

Los estornudos, la rinorrea acuosa, la obstrucción nasal con los síntomas fundamentales, el malestar faríngeo y la tos irritativa. Los sentidos del olfato y del gusto están disminuidos o ausentes durante los primeros días. La voz suele tener una cualidad nasal y en los casos de rinorrea importante se produce una maceración de la piel adyacente a la salida de los orificios nasales. No debe olvidarse que la elevación moderada de la temperatura, cefalea y afección del estado general son más frecuentes en los niños y están más presentes en los primeros tres días de la enfermedad.

Diagnóstico

En estudios epidemiológicos o de investigación puede demostrarse el agente etiológico del resfriado común mediante el aislamiento del virus o por procedimientos serológicos. Aunque las técnicas actuales de amplificación de ácidos nucleicos son capaces de identificar la mayoría de estos virus, éstas no tienen ninguna utilidad para la atención clínica de los pacientes afectados.

Tratamiento

Aunque existen diversos fármacos con actividad antiviral in vitro frente a los virus que causan el resfriado común, no existe en la actualidad ninguno que haya demostrado su utilidad para el tratamiento de esta infección. Por ello, únicamente debe realizarse tratamiento sintomático en los casos no complicados.

La gripe

La gripe es la afección o enfermedad respiratoria provocada por los virus influenza, aunque en muchos casos y repetidas ocasiones podemos escuchar que se da esta designación incorrectamente a otro tipo de enfermedades similares causadas por otros virus respiratorios. Los virus influenza (de la gripe) se clasifican como de tipo A, B o C de acuerdo con sus nucleoproteínas y las proteínas de su matriz. La infección por el virus tipo C no causa enfermedad gripal típica. Los virus de la

influenza pueden diseminarse a través de partículas que se dispersan por el aire, el contacto interpersonal o con objetos contaminados. La diseminación aérea parece ser el mecanismo más importante.

Diagnostico

- Evaluación clínica
- En ocasiones, pruebas de diagnóstico rápidas
- Oximetría de pulso y radiografía de tórax en pacientes con síntomas respiratorios graves

Para un diagnostico en la evaluación clínica del paciente se debe basar en los síndromes típicos que presenta el paciente en la comunidad donde se dan casos similares. Si bien se cuenta con numerosas pruebas de diagnóstico inmediato, y la mayoría tiene buena especificidad, sus sensibilidades varían mucho y no suelen modificar demasiado el tratamiento del paciente. Deben solicitarse pruebas de diagnóstico cuando sus resultados puedan afectar la toma de decisiones clínicas.

Los ensayos con transcriptasa inversa-PCR (RT-PCR) son sensibles y específicos y pueden distinguir los tipos y los subtipos de virus de la gripe. Si se tiene acceso a la prueba con facilidad, sus resultados pueden emplearse para seleccionar la terapia antiviral apropiada. Estos estudios también son útiles para determinar si un brote de enfermedad respiratoria se debe al virus de la gripe. El cultivo celular de hisopados o aspirados nasofaríngeos tarda varios días y no influye sobre el tratamiento del paciente.

Tratamiento

- Tratamiento sintomático
- A veces, antivirales

Rinitis

La rinitis alérgica puede ser estacional o aparecer todo el año (como una forma de rinitis perenne). La rinitis estacional es generalmente alérgica. Al menos 25% de las rinitis perennes no son alérgicas.

La rinitis alérgica estacional (fiebre del heno) es más frecuentemente causada por alérgenos de plantas, que varían según la temporada. Los alérgenos vegetales comunes incluyen:

- Primavera: pólenes de árboles (p. ej., roble, olmo, arce, aliso, abedul, enebro, olivo)
- Verano: pólenes de gramíneas (p. ej., pasto miel, hierba timotea, grama de color, dátilo, hierba de Johnson o sorgo de Alepo) y pólenes de malezas (p. ej., cardo ruso, plantago)
- Otoño: otros pólenes de maleza (p. ej., ambrosía)

Las causas difieren por región, y la rinitis alérgica estacional a veces es causada por esporas de hongos aerotransportadas (moho). La rinitis perenne se debe a la exposición a lo largo de todo el año a alérgenos inhalados de interior (p. ej., heces de los ácaros del polvo, cucarachas, caspa de animales) o por una fuerte reactividad a pólenes de plantas en estaciones secuenciales. La rinitis alérgica y el asma coexisten con frecuencia; no está claro si la rinitis y el asma son el resultado del mismo proceso alérgico (la hipótesis de una sola vía respiratoria) o si la rinitis es un desencadenante concreto del asma.

Las numerosas formas no alérgicas de rinitis perenne incluyen la rinitis infecciosa, vasomotora, inducida por fármacos (p. ej., inducida por aspirina o AINE) y rinitis atrófica.

Signos y síntomas

Los pacientes tienen prurito nasal, ocular u oral, estornudos, rinorrea y obstrucción nasal y sinusal. La obstrucción sinusal puede causar cefaleas frontales; la sinusitis es una complicación frecuente. También puede haber tos y sibilancias, en especial si también se produce asma.

La característica más prominente de la rinitis perenne es la obstrucción nasal crónica, que en los niños puede dar lugar a una otitis media crónica; los síntomas varían en gravedad a lo largo del año. El prurito es menos prominente. Se pueden desarrollar sinusitis crónica y pólipos nasales. Los signos consisten en cornetes edematosos y de color rojo azulado y, en algunos casos rinitis alérgica estacional, inyección conjuntival y edema palpebral.

Diagnostico

Evaluación clínica

- En ocasiones pruebas cutáneas, pruebas de LGE sérica específica contra el alérgeno, o ambos

La rinitis alérgica casi siempre puede diagnosticarse simplemente con la anamnesis. No siempre son necesarias las pruebas diagnósticas, a no ser que el paciente no mejore con el tratamiento empírico; en ese caso, pueden usarse pruebas cutáneas para mostrar una reacción a los pólenes (estacionales) o a las heces de los ácaros domésticos, las cucarachas, caspa de animales, hongos u otros antígenos (perennes) con el fin de guiar un tratamiento adicional.

A veces los resultados de las pruebas cutáneas son ambiguos, o no pueden realizarse las pruebas (p. ej., debido a que los pacientes están tomando fármacos que interfieren con los resultados); entonces se realiza una prueba de LGE sérica específica para el alérgeno. La eosinofilia detectada en las extensiones nasales con pruebas cutáneas negativas indica una sensibilidad a la aspirina o una rinitis no alérgica con eosinofilia.

El diagnóstico de la rinitis perenne no alérgica generalmente también se basa en la anamnesis. La falta de una respuesta clínica al tratamiento para una presunta rinitis alérgica y resultados negativos en las pruebas cutáneas y/o una prueba de Ige sérica específica para el alérgeno también sugieren una causa alérgica; trastornos a considerar incluyen tumores nasales, adenoides, cornetes nasales hipertróficas, Granulomatosis de Wegener (granulomatosis de Wegener), y la sarcoidosis.

Tratamiento

- Antihistamínicos
- Descongestivos
- Corticosteroides nasales
- Para la rinitis estacional o refractaria grave, a veces desensibilización

El tratamiento para las rinitis alérgica estacional y perenne es generalmente el mismo, aunque se recomienda en la rinitis perenne intentar eliminar o evitar los alérgenos (p. ej., eliminación de los ácaros domésticos y las cucarachas). Para la rinitis estacional o refractaria grave, la inmunoterapia de desensibilización puede ayudar.

Los tratamientos con fármacos de primera línea más eficaces son:

- Corticosteroides nasales con o sin antihistamínicos orales o nasales.
- Los antihistamínicos orales más los descongestivos

Las alternativas menos eficaces incluyen estabilizadores nasales de los mastocitos (p. ej., cromoglicato) 2 a 4 veces al día, el antihistamínico H1 nasal acelastina 2 descargas 1 o 2 aplicaciones 1 o 2 veces al día e ipratropio al 0,03% 2 aplicaciones cada 4 a 6 horas, que alivian la rinorrea.

Los medicamentos nasales se prefieren a menudo a los medicamentos orales ya que el fármaco se absorbe menos por vía sistémica. El suero salino intranasal, a menudo olvidado, ayuda a movilizar las secreciones nasales espesas e hidrata la

mucosa nasal, se crearon varios equipos para la administración de solución salina y para irrigación (frascos compresibles, jeringas con "perita") que se pueden adquirir sin receta médica o los pacientes pueden fabricar sus propias soluciones.

La inmunoterapia de desensibilización puede ser más eficaz para la rinitis alérgica estacional que para la rinitis alérgica perenne; se indica cuando:

- Los síntomas son graves.
- El alérgeno no se puede evitar.
- El tratamiento farmacológico es inadecuado.

Los primeros intentos de desensibilización deben comenzar después de que termine la estación del polen para prepararse para la siguiente estación; las reacciones adversas aumentan cuando la desensibilización comienza durante la estación del polen, porque la inmunidad alérgica de la persona ya está estimulada al máximo.

La inmunoterapia sublingual usando 5 comprimidos sublinguales de polen de hierba (un extracto de polen de 5 gramíneas) se puede utilizar para tratar la rinitis alérgica inducida por el polen de la hierba. La dosificación es:

- Para los adultos: Un comprimido diario de 300-IR (índice de reactividad)
- Para los pacientes de entre 10 y 17 años: una tableta de 100-IR en el día 1, dos tabletas de 100-IR al mismo tiempo en el día 2, a continuación, la dosis para adultos a partir del día 3 en adelante.

La primera dosis se administra en un centro de atención médica y los pacientes deben ser observados durante 30 minutos después de la administración porque puede producirse anafilaxia. Si se tolera la primera dosis, los pacientes pueden tomar las dosis posteriores en su casa. El tratamiento se inicia 4 meses antes del inicio de la temporada de polen de gramíneas y se mantiene durante toda la temporada.

La inmunoterapia sublingual utilizando polen de ambrosía o extractos de alérgenos de ácaros del polvo doméstico se puede utilizar para tratar la rinitis alérgica inducida por estos alérgenos. Los pacientes con rinitis alérgica deben llevar una jeringa con adrenalina precargada para poder autoinyectarse. El montelukast, un bloqueante del leucotrieno, alivia los síntomas de la rinitis alérgica, pero su papel respecto de otros tratamientos es incierto.

El omalizumab, un anticuerpo anti-LGE, está en estudio para el tratamiento de la rinitis alérgica, pero probablemente tenga un papel limitado, porque se dispone de alternativas eficaces menos costosas. El tratamiento de la rinitis no alérgica con eosinofilia incluye corticoides nasales. El tratamiento de la sensibilidad a la aspirina consiste en evitar la aspirina y los AINE no selectivos (que pueden reaccionar de forma cruzada con la aspirina), además de la desensibilización y los bloqueadores de leucotrienos según sea necesario. (Buet, 2017)

Bronquitis

Con frecuencia, la bronquitis aguda es un componente de una infección respiratoria de las vías aéreas superiores causada por rinovirus, parainfluenza, influenza A o B, virus sincitial respiratorio, coronavirus o metaneumovirus humano. Causas menos comunes pueden ser *Mycoplasma pneumoniae*, *Bordetella pertussis* y *Chlamydia pneumoniae*. Menos del 5% de los casos son causados por bacterias, a veces en brotes.

La inflamación aguda del árbol traqueobronquial en pacientes con trastornos bronquiales crónicos subyacentes (p. ej., EPOC, bronquiectasias, fibrosis quística) se considera una exacerbación aguda de ese trastorno en lugar de la bronquitis aguda. En estos pacientes, la etiología, el tratamiento y los resultados difieren de los de la bronquitis aguda.

La tos aguda en pacientes con EPOC, bronquiectasias o fibrosis quística normalmente debe ser considerada una exacerbación de ese trastorno en lugar de una bronquitis simple aguda.

Signos y síntomas

Los síntomas consisten en tos no productiva o levemente productiva acompañada o precedida por síntomas de infección respiratoria de las vías aéreas superiores, generalmente durante > 5 días. La disnea subjetiva aparece como consecuencia del dolor torácico u opresivo que sucede con la respiración, no de la hipoxia.

Los signos a menudo están ausentes, pero puede haber roncus dispersos y sibilancias. El esputo puede ser claro, purulento o, en ocasiones, contiene sangre. Las características del esputo no se corresponden con una etiología particular (es decir, viral o bacteriana). Puede haber fiebre, si bien la fiebre alta o prolongada es inusual y sugiere influenza o neumonía.

Diagnostico

- Evaluación clínica
- A veces, radiografía de tórax para descartar otros trastornos

El diagnóstico se basa en la presentación clínica. No suelen ser necesarios estudios complementarios. Sin embargo, a los pacientes que se quejan de disnea se les debe realizar oximetría de pulso para descartar hipoxemia.

La radiografía de tórax se realiza si los hallazgos sugieren neumonía o enfermedad grave (p. ej., mal estado general, alteración del estado mental, fiebre alta, taquipnea, hipoxemia, crepitaciones, signos de consolidación o derrame pleural). Los pacientes ancianos son la excepción ocasional, ya que pueden tener neumonía

sin fiebre ni hallazgos a la auscultación, presentando en cambio alteración del estado mental y taquipnea.

Tratamiento

- Alivio de los síntomas (p. ej., paracetamol, hidratación, tal vez antitusivos)
- Agonistas β inhalados o anticolinérgicos para las sibilancias

La bronquitis aguda en pacientes sanos en otros aspectos es una de las principales razones en las que se produce el uso excesivo de antibióticos. Casi todos los pacientes necesitan sólo tratamiento sintomático, como paracetamol e hidratación. La evidencia que apoya la eficacia del uso de rutina de otros tratamientos sintomáticos, como antitusivos, mucolíticos y broncodilatadores es débil. Los antitusivos deben considerarse sólo si la tos interfiere con el sueño (ver Tratamiento).

Los pacientes con sibilancias pueden beneficiarse con el uso de agonistas β_2 inhalados (p. ej., salbutamol) o un anticolinérgico (p. ej., ipratropio) durante unos pocos días. De manera típica, no se emplean antibióticos orales, salvo en pacientes con tos ferina o durante brotes conocidos de infección bacteriana. Se administra un macrólido como azitromicina 500 mg VO una vez, luego 250 mg VO una vez/día durante 4 días o claritromicina 500 mg VO dos veces/día durante 14 días.

Asma

La prevalencia del asma ha aumentado en forma continua desde la década de 1970 y la OMS estima que hay 235 millones de afectados en todo el mundo. En los Estados Unidos, hay más de 25 millones de personas afectadas.

El asma es una de las enfermedades crónicas más frecuentes de la niñez, que afecta a más de 6 millones de niños en los Estados Unidos; aparece con mayor

frecuencia en varones antes de la pubertad y en mujeres después de ella. También es más común en la raza negra no hispana y en puertorriqueños.

Etiología

El desarrollo del asma es multifactorial y depende de las interacciones entre varios genes de susceptibilidad y factores medioambientales. Se considera que los genes de susceptibilidad incluyen los de los linfocitos T-helper de tipos 1 y 2 (TH1 y TH2), la LGE, las interleucinas (IL-3, IL-4, IL-5, IL-9, IL-13), el factor estimulante de colonias de granulocitos y monocitos (GM-CSF), el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) y el gen ADAM33, que puede estimular el músculo liso de las vías aéreas y la proliferación de fibroblastos o regular la producción de citocinas.

Los factores medioambientales son:

- Exposición a alérgenos
- Dieta
- Factores perinatales

La evidencia implica claramente a los alérgenos del hogar (p. ej., ácaros del polvo, cucaracha, mascota) y otros alérgenos medioambientales en el desarrollo de la enfermedad en los niños mayores y los adultos. Las dietas con bajo contenido de vitaminas C y E y de ácidos grasos omega-3 se han asociado con el asma, al igual que la obesidad. El asma también se ha asociado con factores perinatales, como la edad joven de la madre, la nutrición materna deficiente, la prematurez, el bajo peso al nacer y la falta de lactancia materna.

Tratamiento

- Control de los desencadenantes
- Terapia farmacológica
- Control
- Instrucción del paciente

- Tratamiento de las exacerbaciones agudas

Los objetivos del tratamiento consisten en minimizar el deterioro y el riesgo, que incluyen prevenir las exacerbaciones y aminorar los síntomas crónicos, como los despertares nocturnos, minimizar la necesidad de consultas al departamento de urgencia o las hospitalizaciones, mantener la función pulmonar inicial (normal) y los niveles de actividad y evitar los efectos adversos del tratamiento.

Terapia farmacológica

Las clases principales de fármacos utilizados en el tratamiento del asma y las exacerbaciones del asma son:

- Broncodilatadores (agonistas beta-2 adreérgicos, anticolinérgicos)
- Corticosteroides
- Modificadores de los Leucotrienos Estabilizadores de los mastocitos
- Metilxantinas
- Inmunomoduladores

Los fármacos de estas clases son inhalados, ingeridos por vías orales o inyectados por vía subcutánea o intravenosa; los fármacos inhalados vienen en aerosoles y en polvo. El uso de las formas en aerosoles con un espaciador o cámara de retención facilita el depósito del fármaco en las vías aéreas en lugar de la faringe; se les advierte a los pacientes de que deben lavar y secar los espaciadores después de cada uso para evitar la contaminación bacteriana.

Además, el uso de las formas en aerosol requiere la coordinación entre la manipulación del inhalador (provisión del fármaco) y la inhalación; las formas en polvo reducen la necesidad de la coordinación, porque el fármaco se libera sólo cuando el paciente inspira.

Instrucción del paciente

Nunca es excesivo resaltar la importancia de la instrucción del paciente. Los pacientes actúan mejor cuando conocen más acerca del asma que desencadena una exacerbación, qué fármaco utilizar en un momento determinado, cuál es la técnica de inhalación correcta, cómo utilizar un espaciador con un inhalador de dosis medida (IDM) y la importancia del uso temprano de los corticoides en las exacerbaciones.

Todo paciente debe contar con un plan de acción por escrito para el manejo día a día, sobre todo para el de las exacerbaciones agudas, que se basa en el mejor flujo máximo del paciente más que en el valor esperado normal. Un plan de este tipo conduce a un mejor control del asma, en gran medida atribuible a la mejor aceptación y cumplimiento a las terapias.

Tratamiento del asma crónica

Las guías actuales para el asma recomiendan el tratamiento basado en la clasificación de la gravedad. La continuación del tratamiento se basa en la evaluación de control. El tratamiento se intensifica de un modo secuencial hasta que se alcanza el mejor control del deterioro y del riesgo (el mejor esquema o step-up). Antes de incrementar el tratamiento, se revisan el cumplimiento, la exposición a factores medioambientales (p. ej., exposición a un desencadenante) y la presencia de enfermedades concomitantes (p. ej., obesidad, rinitis alérgica, ERGE, EPOC, apnea del sueño obstructiva, disfunción de las cuerdas vocales).

Estos factores deben ser tratados antes de incrementar la farmacoterapia. Una vez que el asma ha sido bien controlada durante al menos 3 meses, la farmacoterapia se reduce, si es posible, al mínimo que mantenga un buen control (step-down). (Hernandez, 2017)

Neumonía

Muchos microorganismos causan neumonías extrahospitalarias, como bacterias, virus y hongos. Los patógenos varían según la edad del paciente y otros factores, pero la importancia relativa de cada uno como causa de neumonía extrahospitalaria

es incierta, porque la mayoría de los pacientes no son sometidos a pruebas exhaustivas e incluso con estas pruebas, los agentes específicos se identifican en < 50% de los casos.

S. pneumoniae, *H. influenzae*, *C. pneumoniae* y *M. pneumoniae* son las causas bacterianas más frecuentes. Las neumonías causadas por clamidias y micoplasmas suelen ser clínicamente indistinguibles de otras neumonías. Los agentes virales comunes son virus respiratorio sincitial (RSV), adenovirus, virus de influenza, metaneumovirus y virus de parainfluenza. La sobreinfección bacteriana puede dificultar la distinción entre una infección viral y una bacteriana.

Signos y síntomas

Los síntomas consisten en malestar general, escalofríos, rigidez, fiebre, tos, disnea y dolor torácico. La tos normalmente es productiva en los niños mayores y los adultos, y seca en los lactantes, los niños pequeños y los ancianos. La disnea suele ser leve y con el ejercicio y rara vez se presenta en reposo. El dolor torácico es pleurítico y adyacente a la zona infectada.

La neumonía puede manifestarse como dolor en la parte superior del abdomen cuando la infección del lóbulo inferior irrita el diafragma. Los síntomas digestivos (náuseas, vómitos, diarrea) también son frecuentes. Los síntomas se convierten en variables en las edades extremas. La infección en los lactantes puede manifestarse como irritabilidad inespecífica y agitación; en los adultos mayores, las manifestaciones pueden incluir confusión y obnubilación.

Los síntomas incluyen fiebre, taquipnea, taquicardia, crepitaciones, ruidos respiratorios bronquiales, egofonía (cambio de E a A, se dice que ocurre cuando, durante la auscultación, el paciente dice la letra "E" y el examinador escucha la letra "A") y matidez a la auscultación.

También puede haber signos de derrame pleural. El aleteo nasal, el uso de músculos accesorios y la cianosis son comunes entre los lactantes. A menudo, la fiebre está ausente en los ancianos.

Diagnostico

- Radiografía de tórax
- Consideración de diagnósticos alternativos (p. ej., insuficiencia cardíaca, embolia pulmonar)
- A veces, la identificación del patógeno

El diagnóstico se sospecha sobre la base de la presentación clínica y el infiltrado observado en la radiografía de tórax. Cuando hay alta sospecha clínica de neumonía y la radiografía de tórax no revela un infiltrado, se recomienda una TC o la repetición de la radiografía de tórax en 24 a 48 horas.

El diagnóstico diferencial en pacientes que presentan síntomas similares a la neumonía incluye la insuficiencia cardíaca y la exacerbación de la EPOC. Se deben considerar otros trastornos, sobre todo cuando los resultados son incongruentes o atípicos. La enfermedad más grave que con mayor frecuencia suele diagnosticarse erróneamente como neumonía es la embolia pulmonar, que puede ser más probable en pacientes con producción mínima de esputo, sin acompañamiento de síntomas de infección de las vías respiratorias superiores o sistémicas y factores de riesgo para tromboembolia (ver Factores de riesgo para la trombosis venosa profunda y la embolia pulmonar); por lo tanto, se debe considerar la indicación de pruebas para la embolia pulmonar.

Tratamiento

- Estratificación del riesgo para la determinación del lugar de atención
- Antibióticos
- Antivirales para influenza o varicela

- Medidas sintomáticas

Prevención de la neumonía

Evitar la infección es de suma importancia en todos los pacientes aquí se detalla una serie de pautas para prevenir la neumonía:

- Lavado de manos
- Uso de mascarillas para evitar la contaminación.
- Una adecuada alimentación ayuda a mantener altas las defensas del cuerpo humano ante los microbios que causen neumonía.
- Minimizar la exposición a factores ambientales, como es la contaminación del aire.
- Vacunación contra el neumococo, y antigripal, las cuales han demostrado que son más efectivas para la prevención de la neumonía en la población.
- Reducir el consumo de alcohol.
- Evitar el contacto con personas contagiadas con neumonía.
- Mantenerse hidratado.

2.1.2 Antecedentes investigativos

Terapia respiratoria como tratamiento en la bronquitis aguda en pacientes del Hospital San Luis de Otavalo

(Guapulema, 2019) Expresa que por medio de la investigación que realizó con la temática terapia respiratoria como tratamiento en la bronquitis aguda en pacientes del Hospital San Luis de Otavalo. Nos indica que las consecuencias que se presentan estos pacientes son muy frecuentes el humo tóxico o aire contaminado.

Esta población se encontraba cerca de área que tenía que ser fumigada con sustancias químicas que protegen a los productos y estos a su vez las afectaban a las personas que habitaban cerca y causaron varias afecciones respiratorias. También Guapulema pudo confirmar que esta patología tiene que ser tratada en un tiempo prudente para que no se convierta en una amenaza grave para el paciente infantil porque existe riesgo que la bronquitis llegue a la etapa aguda. Les empleó a los niños con diagnósticos de bronquitis un tratamiento con anticolinérgicos, corticoides y broncodilatadores, obteniendo como resultado que los pacientes infantiles que se sometieron a este tratamiento obtuvieron una evolución favorable en su anamnesis, lo que significa que se mejoró su calidad de vida.

El 45% se le administró corticoide con una duración larga como en su caso es la dexametasona de 2.5 mililitros diluido en 3.5 mililitros de solución salina. Se utilizó Salbutamol al 0.6 mililitros diluido en 3.5 mililitros de cloruro sódico al 1%, al 30% de la población. El 25% de los pacientes infantiles se les mando por medio de dispositivo de nebulización el bromuro de ipatropio que fue diluido en 3.5 mililitros de cloruro sódico al 1%.

Aplicación de la aerosolterapia con ventolin en pacientes pediátricos de 7-11 años con asma aguda severa

(Herrera, 2017), en su investigación realizada con el tema; Aplicación de la aerosolterapia con ventolin en pacientes pediátricos de 7-11 años con asma aguda severa que asistieron al Hospital Pediátrico Dr. Exequiel González Cortés, de la ciudad de Santiago, Chile en el primer semestre del 2017. Con su introducción a la patología asma aguda severa es la causante que afecta una parte del tracto respiratorio (bronquios) sufre edema y, por ende, sufre constricción o espasmo por lo que impide el paso correcto del oxígeno hacía los pulmones. El asma aguda severa causó distintos cambios fisiológicos como: dificultad en la respiración, el flujo del aire acrecentó en su tenacidad, hubo sibilancia ruido que se escuchó cuando se efectuó la auscultación, anomalía en la hematosis, bajo nivel de oxígeno en la sangre (Hipoxemia), aumento de dióxido de carbono en la sangre (Hipercapnia) incapacidad de expulsarlo por el edema en la vía aérea y la resistencia.

En el tratamiento del asma aguda severa que Gómez utilizó fue la aerosolterapia con el medicamento ventolin, es perteneciente a la familia de los broncodilatadores el cual benefició a los pacientes, se utilizó dispositivo inhalador para el procedimiento. El ventolin es un fármaco broncodilatador, cada dosis contiene salbutamol, su objetivo fue dilatar los bronquios para mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico asmático; su dosis fue de aproximadamente 100 mcg, por el dispositivo inhalador con máscara que se empleó en el tratamiento.

Herrera, recomendó que al utilizar este medicamento broncodilatador tiene sus efectos adversos cuando se lo emplea de mal manera por lo que puede causar aceleración en los latidos cardiacos; hinchazón del rostro, aparición de prurito por la alergia, además indicó que se debe tener en cuenta la frecuencia cardiaca para evitar otras anomalías y recomienda tener a la mano un pulsioxímetro.

Se obtuvo satisfactoriamente resultados positivos en la aplicación de la aerosolterapia en pacientes con asma aguda severa utilizando ventolin para el tratamiento de esta patología, además se logró desaparecer el cuadro sintomatológico del paciente pediátrico que lo aquejaba al momento de llegar a la emergencia del Hospital Pediátrico Dr. Exequiel González Cortés, se mejoró el adecuado intercambio de gases arteriales (hematosis), disminuyó el espasmo bronquial permitiendo así disminuir la dificultad respiratoria y mejorar el cuadro clínico en los pacientes pediátricos.

Vibración pulmonar manual y vibración pulmonar con dispositivo eléctrico en pacientes de 5-9 años con patologías respiratorias.

Según (Velarde, 2017), en su investigación que se efectuó con la temática de Vibración pulmonar manual y vibración pulmonar con dispositivo eléctrico en pacientes de 5-9 años con patologías respiratorias ingresados en el Hospital Infantil de las Californias de la ciudad de Tijuana, México en el 2017. Con el objetivo general de: Determinar la diferencia entre la vibración pulmonar manual y vibración pulmonar con dispositivo eléctrico en pacientes de 5-9 años con patologías respiratorias ingresados en el Hospital Infantil de las Californias de la ciudad de

Tijuana, México en el 2017. La introducción de esta investigación fue que las vibraciones pulmonares que se aplicaron en las patologías respiratorias fueron para poder desprender las secreciones alojadas en el tracto respiratorio.

Velarde, indica que se le efectuó a un grupo de pacientes la técnica de vibración pulmonar manual que presentaron patologías respiratorias que le producían secreciones, esta técnica se la utilizó con el fin de que puedan movilizar las secreciones y expectorarla, además se empleó la posición del trendelemburg con el paciente en posición decúbito prono para efectuar la vibración manual, consiste en realizarla con las yemas de los dedos ejerciendo una fuerza en el segmento donde haya secreciones verificando con la auscultación.

En otro grupo de pacientes con patologías respiratorias que demandan muchas secreciones se le realizó la misma técnica de vibración con dispositivo eléctrico, con la misma posición del grupo anterior para observar la diferencia que fue el objetivo de esta investigación, en esta técnica se utilizaron dispositivos eléctricos que consistían en un aparato con cable y vibradores similares a los que se utilizan en los sensores del monitoreo de la frecuencia cardíaca, se los ubicaron en el lugar de la afectación, para iniciar la vibración.

Como resultado en la investigación realizada por Gómez, arrojó que la vibración pulmonar con el dispositivo eléctrico resultó más efectiva que la manual, ya que la manual al realizar con las yemas de los dedos el profesional de la salud se puede cansar al ejecutar este método, además puede lacerar la piel del paciente. En cambio, el método eléctrico resulta más fácil con menor complicidad, el trabajo lo realiza el dispositivo eléctrico y menos doloroso para los pacientes pediátricos que tuvieron patologías respiratorias y fueron ingresados en el Hospital Infantil de las Californias.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

Determinando los agentes ambientales más influyentes, se lograría disminuir la tasa de porcentajes en los escolares menores de 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada Ubicada en la Parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces con afecciones respiratorias.

2.2.2 Hipótesis Específicas

- Identificando los agentes ambientales se podría establecer cuáles serían los causantes que producen afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.
- Estableciendo qué tipo de afecciones respiratorias, se podría plantear cuales son los más habituales que se presentan en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.
- Empleando los talleres para la prevención se podría detener el porcentaje de las afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.

2.3 Variables

2.3.1 Variable Independiente

Agentes ambientales.

2.3.2 Variable dependiente

Afecciones respiratorio

2.3.3 Operalización de las variables

MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES				
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Variable independiente: Agentes ambientales.	Se defina agentes ambientales como los como un conjunto de elementos bióticos y abióticos que mantienen una relación muy estrecha en el momento de hacer crear una dependencia de uno a otro así como una dinámica de la vida sobre el planeta.	Fumigación de productos tóxicos en el área cerca de la institución. Deflagración de basura. Consumismo de sustancias psicoactivas en lugares cerrados.	Detención de partículas de elementos químicos en el aire. Despliegue del humo de deflagración de basura y de sustancias psicoactivas.	La observación
Variable dependiente: Afecciones respiratorias	Las afecciones respiratorias comprometen al pulmón y a las vías respiratorias adquirir diferentes afecciones respiratorias que se detallan a continuación con sus respectivos síntomas.	Bronquitis Gripe Rinitis alérgica Asma Neumonía Resfriado común	Agudas Crónicas Estacionales	Encuesta

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de la Investigación

(Jimenez, 2018) manifiesta que cuando hablamos de método investigación nos hacemos referencia del instrumento que enlaza al investigador como una temática de investigación sin Este paso es muy complicado lograr el conocimiento científico y alcanzar los objetivos planteados en una investigación.

Hipotético-Deductivo

(Urquiza, 2018) expresa que revelando que algunas gestiones en la que se puede alcanzar cómo es la investigación de los fenómenos investigar donde manifiestan sus posiciones que se pueden prescribir cada uno de estos fenómenos, continuando con la verificación y ratificación con la suposición que se empleará en la representación del problema que pertenece a la suposición y así que se pueda aprobar.

Cuantitativo-Descriptivo

(Hidalgo, 2018) manifiesta que si se pretende determinar cómo influyen los agentes ambientales y su relación con las afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada que está ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces en la provincia de Los Ríos y es así cómo se puede brindar un resultado en cantidades y luego describir cada uno de los porcentajes que se representarán en pasteles gráfico.

3.2 Modalidad de la Investigación

Esta investigación corresponde a los estudios hipotético-deductivo y cuantitativo-descriptivo que darán lugar a datos precisos y a su vez comprobar la hipótesis planteada en esta investigación como también determinar y describir los fenómenos que se irán encontrando en el camino de esta investigación, será con un diseño no

experimental puesto que al investigar se podrá ir describiendo cada uno de los fenómenos y a su vez también determinar cómo influyen los agentes ambientales y su relación con las afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos.

3.3 Tipo de Investigación

Investigación explicativa

(Jurado, 2017) expresa que se puede intentar constituir los orígenes de los fenómenos que se están investigando por medio de esta investigación se puede explicar constatar cómo los agentes ambientales influyen en que se desarrollan las afecciones respiratorias en niños 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos.

Investigación de campo

(Anchundia, 2017) expresa que la investigación será ejecutada en la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos, por la cual se puede para encuestas con preguntas objetivas que nos va a permitir recabar información referente a la temática que se está aplicando en esta investigación.

Investigación descriptiva

(Perez, 2017) por medio de investigación se puede brindar las características del fenómeno que se está examinando para poder ofrecer unos resultados realizados donde realicen cambios en el lugar donde se aplica y que el fenómeno disminuya su porcentaje el cual está afectando a la población, además, que en esta investigación se ofrece definiciones características tipos y desenlace de los métodos de los del fenómeno que se está investigando.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

Se utilizará como técnica para esta investigación la observación y la encuesta que se detalla a continuación:

Observación: Por medio de esta técnica se podrá observar los síntomas para poder tener una base de datos y con esto tratar de buscar una salida a esta problemática y mejorar la calidad de vida de los niños de 8 a 10 años unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos.

Encuesta: Se utilizará este tipo de técnica para conseguir datos precisos y concretos directamente de los padres de familia y de los docentes para confirmar la hipótesis planteada en esta investigación, dirigida a la comunidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos.

3.4.2 Instrumentos

Se utilizará como instrumento para esta investigación ficha de la observación y cuestionario que se detalla a continuación:

Ficha de observación: Por medio de la ficha observación se puede registrar todos aquellos síntomas que presentan los niños durante las horas de clase este instrumento constará de 7 ítems que serán representados en pasteles gráficos.

Cuestionario: Por medio del cuestionario que constará de 10 preguntas objetivas se podrá confirmar la relación que influye los agentes ambientales en las afecciones respiratorias y así poder presentar en pasteles gráficos para una mejor comprensión de los resultados.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

La población consta de 23 niños que comprenden entre las edades de 8 a 10 años, 21 padres de familia y 2 docentes de la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos.

POBLACIÓN	
U. E. VÍCTOR EMILIO ESTRADA	SUB TOTAL
Padres de familia	21
Docentes	2
Niños de 8 a 10 años	23
Total	46

Fuente: Niños de 8 a 10 años de unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos.

Elaborado por: Darwin Perlaza Preciado y Jorge Cedeño Vera

3.5.2 Muestra

(Sampieri, 2011), menciona que esta muestra del presente proyecto de investigación a ejecutarse es “no probabilístico” porque se intenta encaminar de esta manera a un pequeño incorporado de la población, donde los compendios se deliberan y no acata a la posibilidad, sino que las características de la población a investigarse, lo que se constituye de la siguiente de manera:

MUESTRA	
U. E. VÍCTOR EMILIO ESTRADA	SUB TOTAL
Padres de familia	21
Docentes	2
Niños de 8 a 10 años	23

Fuente: Niños de 8 a 10 años de unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos.

Elaborado por: Darwin Perlaza Preciado y Jorge Cedeño Vera

3.6 Cronograma

N°	ACTIVIDADES	MES																					
		OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Selección de tema							X	X														
2	Aprobación de tema									X	X												
3	Recopilación de la información											X	X										
4	Desarrollo del capítulo I													X									
5	Desarrollo del capítulo II													X	X								
6	Desarrollo del capítulo III														X								
7	Elaboración de las encuestas														X								
8	aplicación de las encuesta																	X					
9	Tamización de la información																	X	X				
10	Desarrollo del capítulo IV																		X	X			
11	Elaboración del capítulo V																			X	X		
12	Bibliografías y anexos																X				X		
13	Presentación del informe final																						
14	Sustentación previa															X							
15	Sustentación																				X		

Elaborado por: Darwin Perlaza Preciado y Jorge Cedeño Vera

3.7 Recursos y presupuesto

3.7.1 Recursos humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Autores - Investigadores	<ul style="list-style-type: none">• Darwin Perlaza Preciado• Jorge Cedeño Vera
Docente tutor del proyecto de investigación	Dr. Carlos Julio Hidalgo Coello
Participantes (estudiantes, docentes y padres de familia)	Unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Fuente: Propia

Elaborado por: Darwin Perlaza Preciado y Jorge Cedeño Vera

3.7.2 Recursos económicos

Numeración	RECURSOS	VALOR
1	Asesorías de tesis	10\$
2	Acceso a internet	15\$
3	Copias e impresiones	18\$
4	Empastado	30\$
5	Transporte	25\$
TOTAL		100\$

Fuente: Propia

Elaborado por: Darwin Perlaza Preciado y Jorge Cedeño Vera

3.8 Plan De Tabulación Y Análisis

3.8.1 Base De Datos

En el presente proyecto de investigación se seleccionó información por medio de los instrumentos que se aplicó a la muestra correspondiente, realizado por los investigadores a los niños de 8 a 10 años, padres de familia y docentes de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada. Se empleó resultados por medio de pasteles gráficos con la información que se pudo recopilar durante la observación y encuestas para conseguir información en porcentajes que proporcionen a un diagnóstico con exactitud de las diversas patologías que se presentan en los niños y luego aplicar nebulizaciones en los estudiantes.

U. E. VÍCTOR EMILIO ESTRADA	SUB TOTAL
Padres de familia	21
Docentes	2
Niños de 8 años	4
Niños de 9 años	7
Niños de 10 años	12
Total	46

Fuente: Propia

Elaborado por: Darwin Perlaza Preciado y Jorge Cedeño Vera

3.8.2 Procesamiento y análisis de datos

Después que se estableció la problemática de este trabajo investigativo en la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada de la parroquia Sotomayor del cantón

Vinces de la provincia de Los Ríos, se apertura este proyecto con el paso minucioso de indagación por medio de las bibliografías que se utilizaron para dar una oportuna solución ante esta problemática que encontramos y así poder analizar la información alcanzada, constituyendo los instrumentos que se utilizaron como son la ficha de observación y el cuestionarios dirigido a niños de 8 a 10 años, padres de familia y docentes, después de lograr los resultados se inició a la respectiva tabulación con su interpretación de los datos que se recolectaron y así poder elaborar recomendaciones y conclusiones de los resultados que se consiguiera mediante los instrumentos.

CAPITULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Por medio de la recolección de la información se formalizó el estudio de las variables y de los objetivos mediante la ficha de observación y encuestas realizada a los niños de 8 a 10 años, padres de familia y docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada de la parroquia Sotomayor del cantón Vinces.

A través de la recolección de datos se elaborará la respectiva tabulación de los ítems y preguntas de los instrumentos por medio de pasteles gráficos para tener porcentajes, para luego elaborar una propuesta que ayude a resolver la problemática encontrada, así como también las recomendaciones y conclusiones de este vigente trabajo investigativo.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Para esta investigación fue muy importante aplicar encuesta en niños, docentes y padres de familia para obtener la información que nos manifieste en que momento era el más adecuado para aplicar la terapia respiratoria a los niños de 8 a 10 años de la Unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada.

Lo cual se diseñó cuestionarios con preguntas objetivas para que los encuestados puedan tener una mejor comprensión y poder obtener respuestas concretas sobre las patologías que existen en la población y así poder intervenir por medio de nebulizaciones a los estudiantes y obtener resultados que les favorezcan, para así tener porcentajes reales y concretos.

Además de la que los padres expresen sus incomodidades de los factores ambientales que están provocando en los niños diversas patologías, así como también las maestras.

Resultados de la ficha de observación

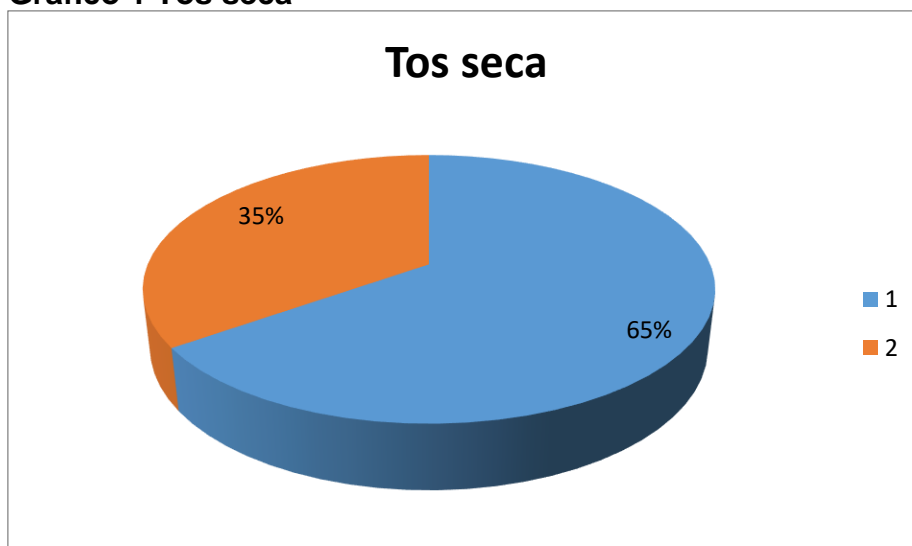
Ítems 1 Tos seca

Tabla 1 Tos seca

Respuesta	Numero	Porcentaje
1.Estudiantes que manifiestan tos seca	15	65
2.Estudiantes que no manifiestan tos seca	8	35
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 1 Tos seca



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis.- Los niños por medio de la ficha de observación nos demostraron que el 65% presenta tos durante las horas de clases y el 35% no presenta tos seca.

Interpretación.- Como podemos observar que en el pastel grafico un alto porcentaje de los niños presentan tos seca durante las horas de clases lo que resulta un síntoma de una afección respiratoria que si no es atendido en un tiempo oportuno y adecuado, esto se podría agravar teniendo como consecuencia una afección mucho más grave.

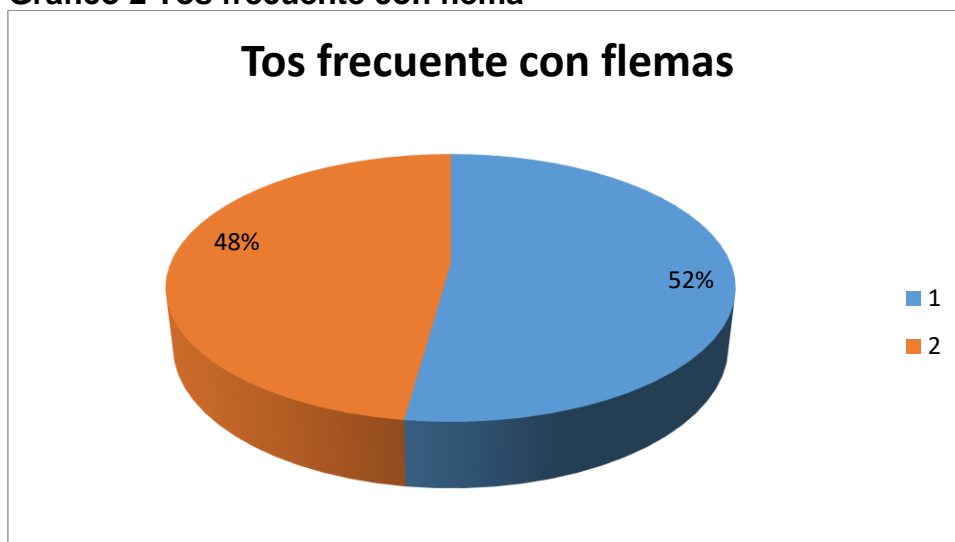
Ítems 2 Tos frecuente con flema

Tabla 2 Tos frecuente con flema

Respuesta	Numero	Porcentaje
1.Estudiantes que manifiestan Tos frecuente con flema	12	52
2.Estudiantes que no manifiestan Tos frecuente con flema	11	48
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 2 Tos frecuente con flema



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis.- Por medio de la ficha de observación se demostró que el 52% presenta tos frecuente con flema y el 43% no presenta tos con flema.

Interpretación.- Como podemos observar que en el pastel grafico un porcentaje casi igual entre niños que presentan tos con flema durante las horas de clases lo que resulta un síntoma de una afección respiratoria por lo que si no es atendido en un tiempo podría diagnosticarse en ese niño neumonía.

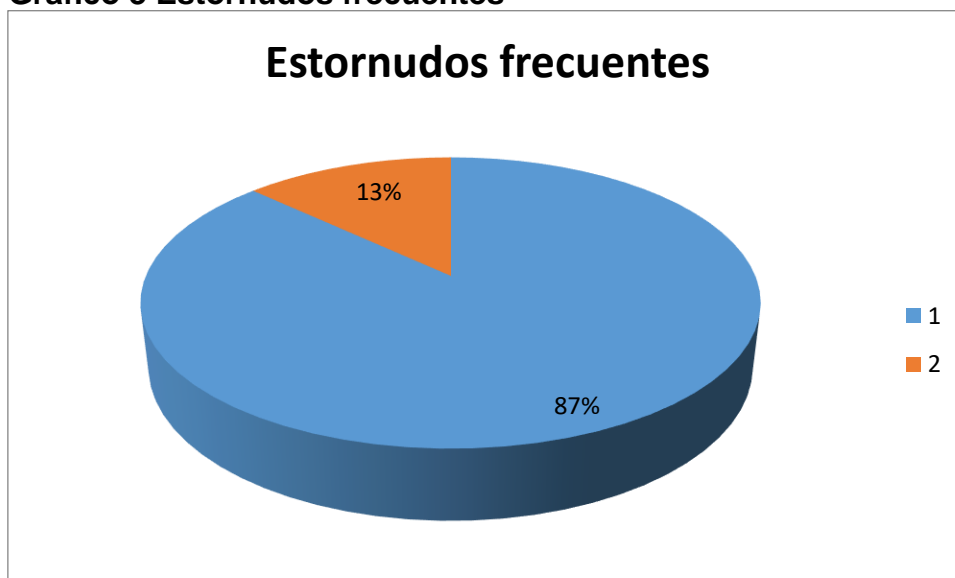
Ítems 3 Estornudos frecuentes

Tabla 3 Estornudos frecuentes

Respuesta	Numero	Porcentaje
1.Estudiantes que manifiestan Estornudos frecuentes	20	87
2.Estudiantes que no manifiestan Estornudos frecuentes	3	13
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 3 Estornudos frecuentes



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis.- Por medio de la ficha de observación se demostró que el 87% presenta estornudos frecuentes y el 13% no manifiestan estornudos.

Interpretación.- Como se puede observar en el pastel grafico un porcentaje muy alto en niños manifiestan estornudos frecuente esto se da porque en horas escolares los señores de la hacienda bananera realizan sus fumigaciones, lo cual estos presentan alergia a estos gases tóxicos.

Ítems 4 Dificultad para respirar

Tabla 4 Dificultad para respirar

Respuesta	Numero	Porcentaje
1.Estudiantes que manifiestan Dificultad para respirar	11	46
2.Estudiantes que no manifiestan Dificultad para respirar	13	54
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Gráfico 4 Dificultad para respirar



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis.- Los niños por medio de la ficha de observación nos demostraron que el 46% no presentan dificultad para respirar y el 54% presenta dificultad.

Interpretación.- Cómo se puede observar en el pastel gráfico un porcentaje casi similar a los niños que presentan y los que no dificultad respiratoria, lo cual se puede interpretar que por medio de los gases tóxicos, estos niños tienden a tener una dificultad en sus vías respiratorias, qué puede estar provocada por las fumigaciones que realiza la hacienda agrícola.

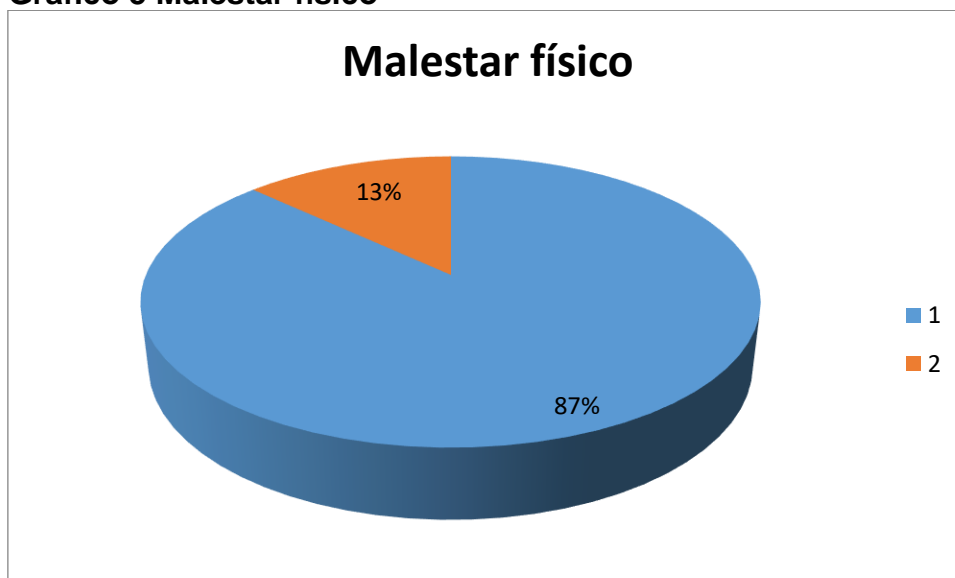
Ítems 5 Malestar físico

Tabla 5 Malestar físico

Respuesta	Numero	Porcentaje
1.Estudiantes que manifiestan Malestar físico	20	87
2.Estudiantes que no manifiestan Malestar físico	3	13
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 5 Malestar físico



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis.- Los niños que fueron observados el 87% presentan malestar físico Mientras que el 13% no manifiesta.

Interpretación.- Se puede decir que el alto porcentaje de los estudiantes que manifiestan malestar físico por las constantes fumigaciones que tienen hacienda agrícola en horas escolares y el cambio climático que surge en las primeras horas del día lo cual los niños son transportadas en vehículos abiertos que influyen diferentes afecciones respiratorias

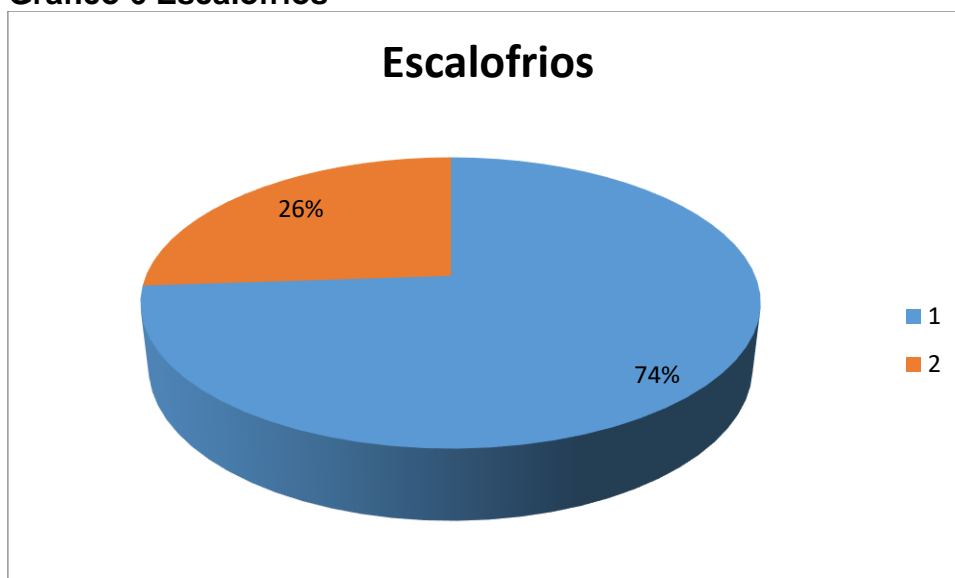
Ítems 6 Escalofríos

Tabla 6 Escalofríos

Respuesta	Numero	Porcentaje
1. Estudiantes que manifiestan Escalofríos	17	74
2. Estudiantes que no manifiestan Escalofríos	6	26
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 6 Escalofríos



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis.- Los niños que fueron observados el 74% presentan escalofríos mientras que el 26% no manifiestan durante las horas de clase.

Interpretación.- Un gran alto porcentaje de los niños que fueron observados presentan escalofríos lo cual se puede estar dando por el cambio climático en el momento que son transportados a la institución y los gases tóxicos que emana la hacienda agrícola.

Ítems 7 Secreciones nasales

Tabla 7 Secreciones nasales

Respuesta	Numero	Porcentaje
1.Estudiantes que manifiestan Secreciones nasales	18	78
2.Estudiantes que no manifiestan Secreciones nasales	5	22
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Gráfico 7 Secreciones nasales



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis.- Fueron observados los niños durante las horas de clase los cuales un 78% de estos manifiestan secreciones nasales mientras que el 22% no manifiesta.

Interpretación.- Un porcentaje muy alto en la observación nos puede revelar que los niños presentan secreciones nasales y esto es por los cambios climáticos que se vaya a dar una afección respiratoria que puede en este caso ser provocadas por los gases tóxicos.

Encuesta dirigida a los estudiantes de 8 a 10 años de la Unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

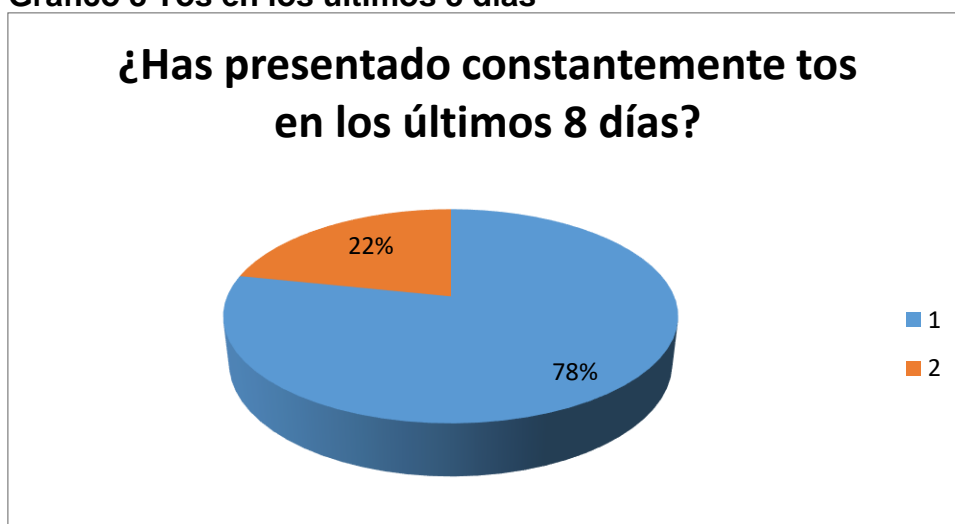
Pregunta 1. ¿Has presentado constantemente tos en los últimos 8 días?

Tabla 8 Tos en los últimos 8 días

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	18	78
No	5	22
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 8 Tos en los últimos 8 días



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Se puede decir que el 78% de los estudiantes respondieron que sí han presentado tos constante en los últimos 8 días mientras que el 22% no manifiesta, esto quiere decir que por los factores ambientales en los que están inmersos hacen que se produzca en ellos tos constante y en algunas ocasiones es con flema o seca.

Pregunta 2. ¿Has sentido debilidad en los 6 días últimos?

Tabla 9 Debilidad en los 6 días últimos

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	19	83
No	4	17
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 9 Debilidad en los 6 días últimos



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

El 83% de los encuestados que da a un muy alto porcentaje nos revela que han sentido debilidad en los últimos seis días mientras que el 17% no siente debilidad, esto quiere decir que las defensas del sistema inmunológico de los niños está baja y por ende pueden estar siendo afectados por gases tóxicos se va a poder desarrollar una afección respiratoria en ellos.

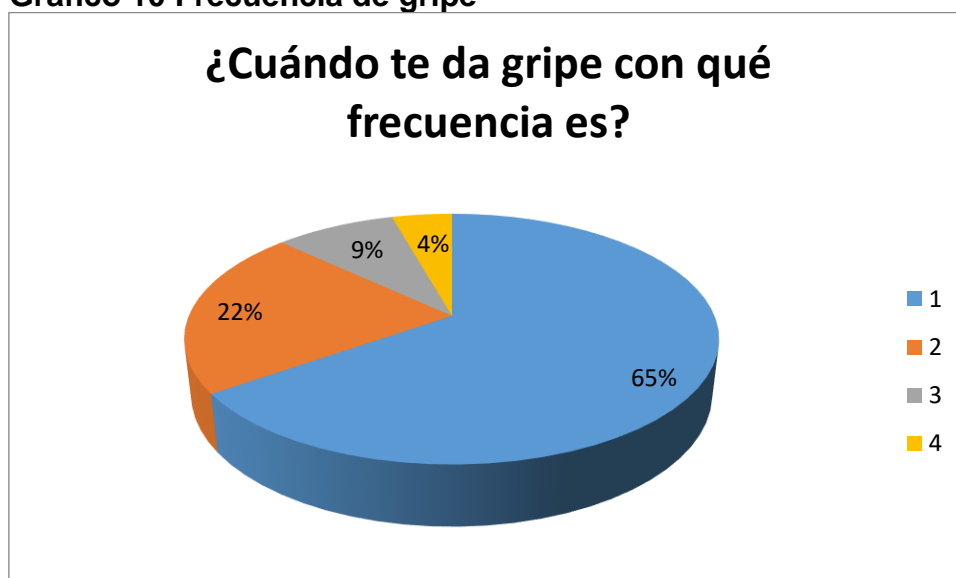
Pregunta 3. ¿Cuándo te da gripe con qué frecuencia es?

Tabla 10 Frecuencia de gripe

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
Muy frecuente	15	65
Frecuente	5	22
Poco frecuente	2	9
Nunca	1	4
TOTAL	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 10 Frecuencia de gripe



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

El 65% que equivale a un alto porcentaje manifiesta que tiene muy frecuente gripe mientras que el 22% expresa que frecuentemente le da gripe el 9% poco frecuente y el 4% nunca; esto quiere decir que los niños por el sistema inmunológico bajo constantemente les da gripe lo que es una afección respiratoria que si no es tratada a tiempo se podría producir una neumonía o alguna infección mucho más grave.

Pregunta 4. ¿Un especialista te ha diagnosticado una de las siguientes patologías?

Tabla 11 Diagnóstico de patologías respiratorias

Respuesta	Numero	Porcentaje
Resfriado común	1	5
Asma	5	23
Bronquitis	4	18
Neumonía	6	27
Gripe	3	14
Alergias	3	14
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 11 Diagnóstico de patologías respiratorias



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Los encuestados revelan que les han sido explicados o un especialista un 27% de neumonía un 23% asma 18% bronquitis 14% gripe 14% alergia y un 5% un resfriado como cuando han visitado por diferentes síntomas que han presentado y el doctor ha recomendado tratamiento para tratar las afecciones.

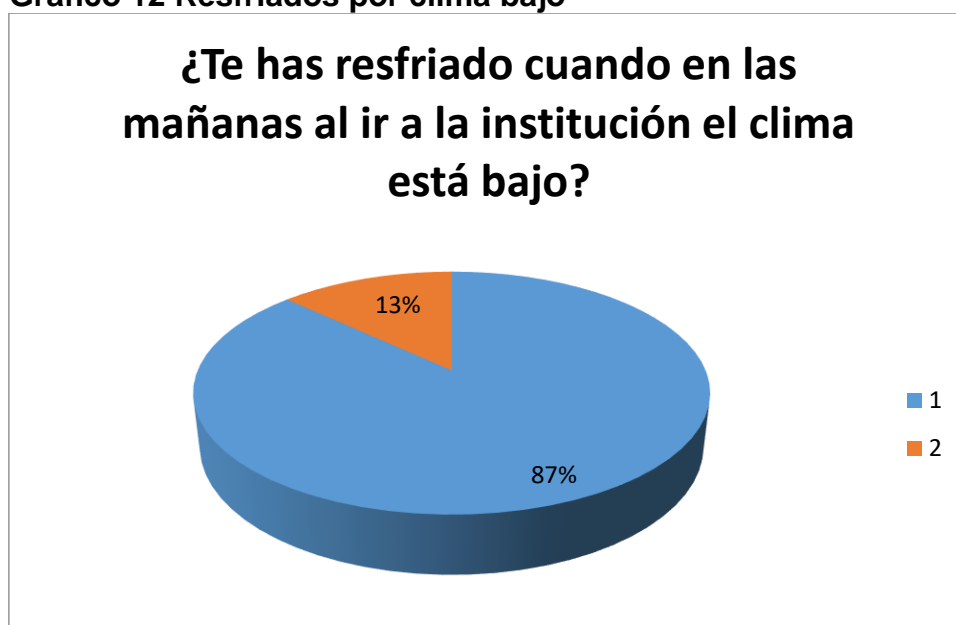
Pregunta 5. ¿Te has resfriado cuando en las mañanas al ir a la institución el clima está bajo?

Tabla 12 Resfriados por clima bajo

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	20	87
No	3	13
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 12 Resfriados por clima bajo



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Los encuestados revela que sean resfriado las mañanas prueba de institución un 87% Mientras que el otro manifiesta que no conoce por ciento lo que se puede decir que este alto porcentaje de los estudiantes se da por el cambio de clima y por los gases tóxicos queman en la hacienda agrícola que está a los alrededores de la institución Además de que por su sistema inmunológico o por su forma de higiene adquieren estas afecciones.

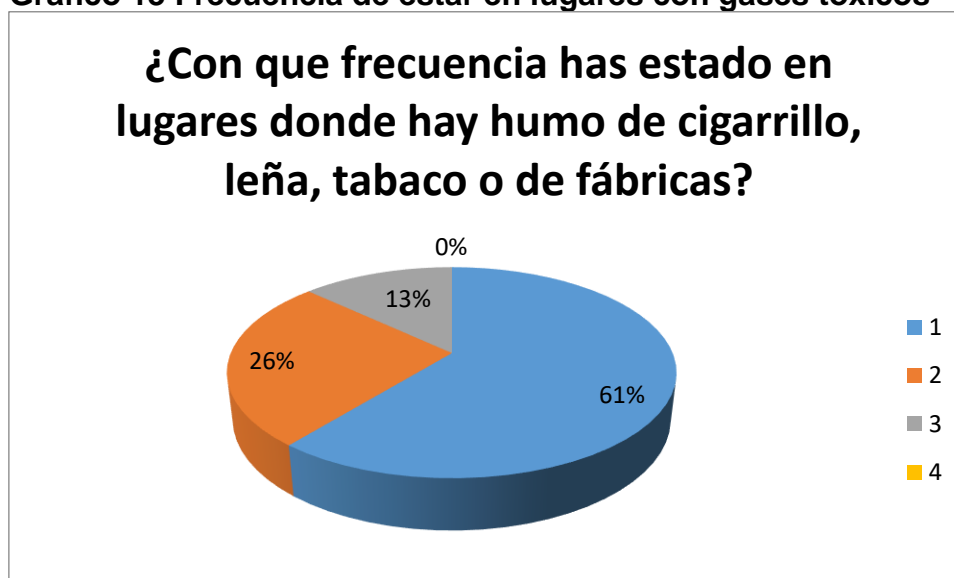
Pregunta 6. ¿Con que frecuencia has estado en lugares donde hay humo de cigarrillo, leña, tabaco o de fábricas?

Tabla 13 Frecuencia de estar en lugares con gases tóxicos

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
Muy frecuente	14	61
Frecuente	6	26
Poco frecuente	3	13
Nunca	0	0
TOTAL	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 13 Frecuencia de estar en lugares con gases tóxicos



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Los encuestados revelan que un 61% han estado inmersos en un lugar donde existe gases tóxicos como el humo de cigarrillo leen el tabaco o de fábricas Mientras que el 26% frecuentemente el 13% muy frecuente y un 0% como Lo que equivale a que un alto porcentaje por estar inmersos en la parroquia que aún tienen costumbre quemar la basura y el aire contaminado por parte de la Hacienda agrícola es lo que les afecta a sus vías respiratorias.

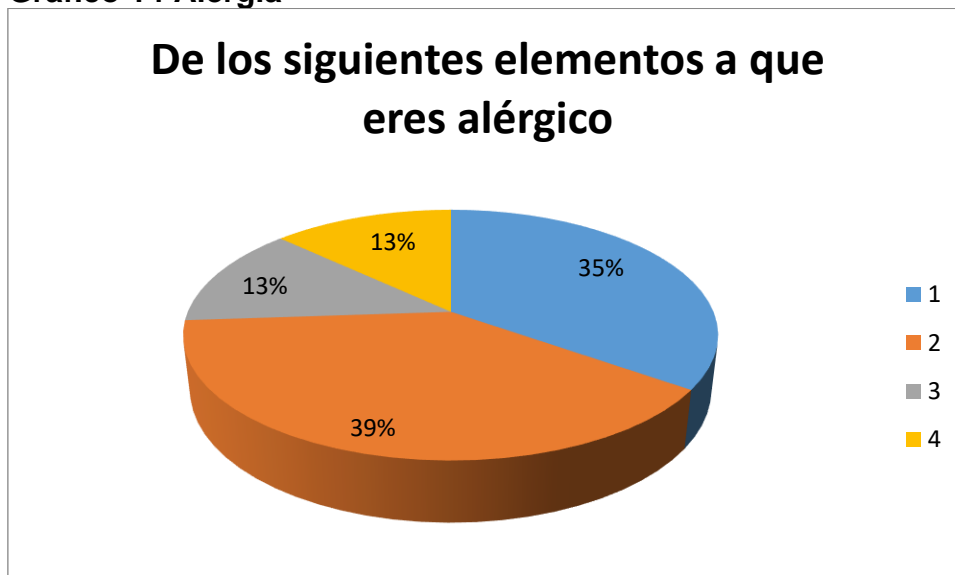
Pregunta 7. De los siguientes elementos a que eres alérgico

Tabla 14Alergia

Respuesta	Numero	Porcentaje
Cambios climáticos	8	35
Humo tóxico	9	39
Peluches	3	13
Animales	3	13
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 14 Alergia



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Los niños que fueron encuestados revela que un 39% son alérgicos a humos tóxicos, mientras que un 35% son alérgicos a cambio climático, un 13% a peluches, así también el último 13% a animales; lo que podemos decir que los niños están inmerso a todos estos elementos a los cuales son alérgicos y dan un desarrollo para una patología respiratoria.

Pregunta 8. ¿Tus padres te han llevado al médico cuando tienes gripe o tos?

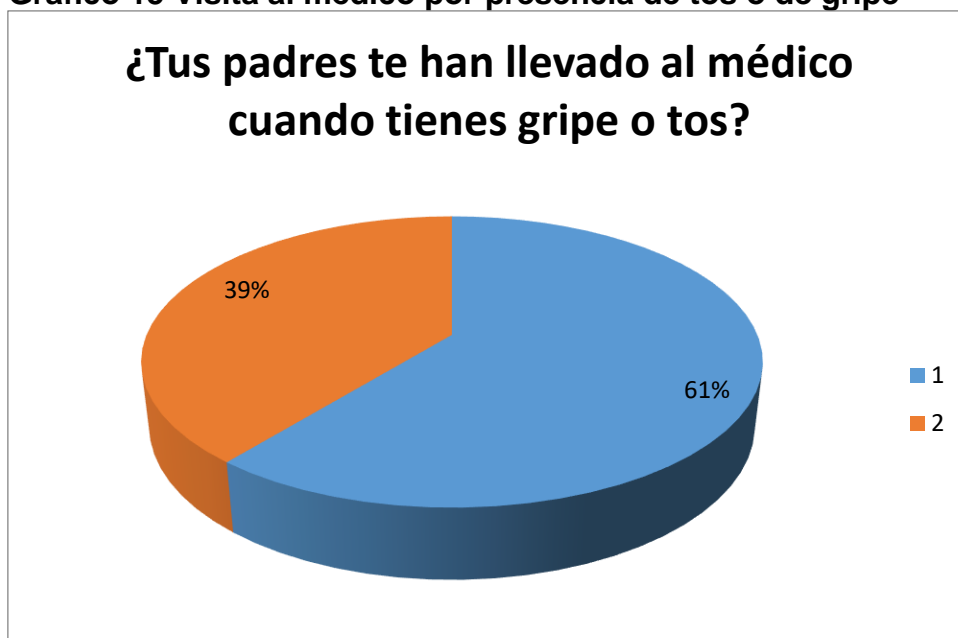
Tabla 15 Visita al médico por presencia de tos o de gripe

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	14	61
No	9	39
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 15 Visita al médico por presencia de tos o de gripe



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Los encuestados revelan que un 61% si lo han llevado al médico y momentos en que ha presentado síntomas de gripe o de todos Mientras que el 39% manifiesta que no lo que podemos interpretar que los padres por creer que es una simple gripe una simple todos no llevan a sus hijos a una atención médica oportuna lo cual esto puede ser mal curado y puede provocar otra afección mucho más grave.

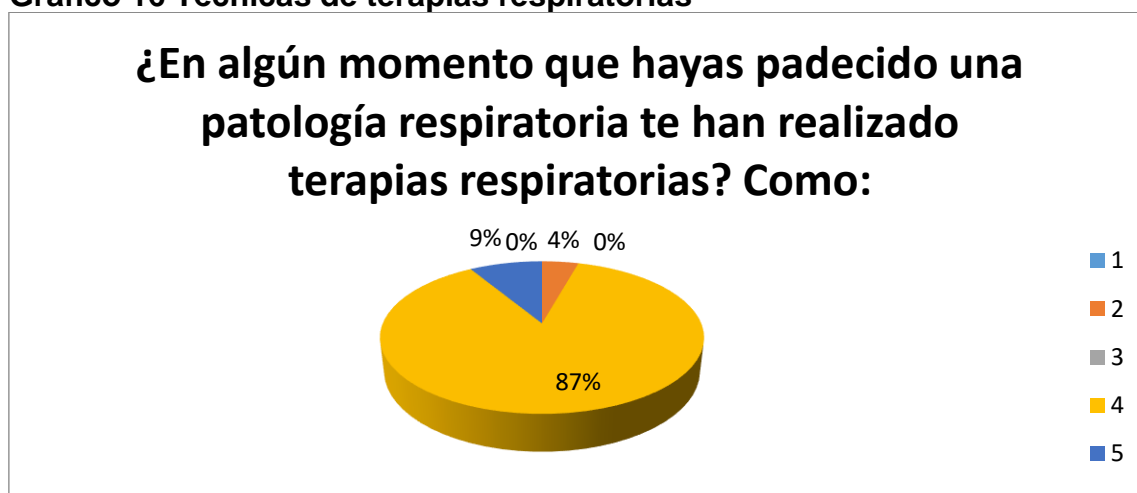
Pregunta 9. ¿En algún momento que hayas padecido una patología respiratoria te han realizado terapias respiratorias? Como:

Tabla 16 Técnicas de terapias respiratorias

Respuesta	Numero	Porcentaje
Aspiración de secreciones	0	0
Oxigenoterapia	1	4
Drenaje postural	0	0
Nebulizaciones	20	87
Percusión vibración pulmonar	2	9
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 16 Técnicas de terapias respiratorias



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Los niños que fueron encuestados revelan que 87% que equivale a un alto porcentaje manifiestan que han recibido nebulizaciones como una terapia respiratoria para el tratamiento de una infección respiratoria, además el 4% recibió oxigenoterapia y un 9% percusión vibración pulmonar lo que podemos decir que la más común en realizarse con niños en nebulizaciones y lo cual da unos resultados que ayudan al tratamiento de diferentes afecciones.

Pregunta 10. ¿Durante la realización de la terapia respiratoria sentiste incomodidad o dolor?

Tabla 17 Dolor o incomodidad durante terapias respiratorias

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	3	13
No	20	87
Total	23	100

Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 17 Dolor o incomodidad durante terapias respiratorias



Fuente: Niños de 8 a 10 años de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

El 87% de los encuestados revelan que no sientan dolor o incomodidad el momento de que no la realiza una de las técnicas de las terapias respiratorias mientras que un 13% manifiesta que si siente dolor e incomodidad al momento de realizar estas técnicas lo que se puede que en los niños se pueden realizar con precaución de todas estas técnicas para que puedan tener un tratamiento es efectivo.

Encuesta dirigida a padres de familia de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada.

Pregunta 1. ¿Su hijo/a ha presentado con frecuencia tos en los últimos 8 días?

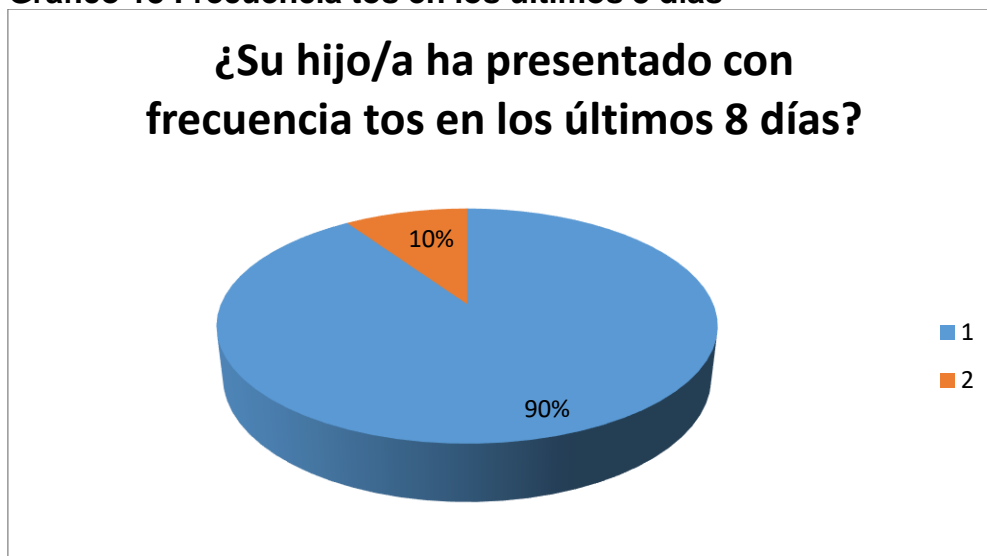
Tabla 18 Frecuencia tos en los últimos 8 días

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	19	90
No	2	10
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Gráfico 18 Frecuencia tos en los últimos 8 días



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

El 90% de los padres encuestados manifiestan que se han presentado sus hijos todos en los últimos ocho días mientras que el 10% manifiesta que no lo que se puede decir que es un alto porcentaje que indica que los agentes ambientales están afectando en las vías respiratorias dando lugar a que se desarrolla una patología.

Pregunta 2. ¿Su hijo/a ha presentado malestar físico en los últimos 6 días?

Tabla 19 Malestar físico en los últimos 6 días

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	17	81
No	4	19
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 19 Malestar físico en los últimos 6 días



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Un 81% de los padres que fueron encuestados revelan que su hijo se han presentado malestar físico en los últimos seis días mientras que un 19% menos puede demostrar que sintiendo un malestar físico los niños están dando lugar a que se pueda desarrollar una patología y esto se debe a los agentes ambientales también podemos decir que un nivel socioeconómico que esta familia que no tiene una buena alimentación por lo que su sistema inmunológico está débil por lo que da lugar a que se desarrolle una afección.

Pregunta 3. ¿Con que frecuencia a su hijo/a le ha dado gripe?

Tabla 20 Frecuencia de gripe en sus hijos

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
Muy frecuente	11	52
Frecuente	6	29
Poco frecuente	3	14
Nunca	1	5
TOTAL	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 20 Frecuencia de gripe en sus hijos



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

El 52% de los padres que fueron encuestados manifiestan que muy frecuentemente su hijo le da gripe el 29% frecuentemente el 14% poco frecuente y un 5% que nunca les da gripe lo que podemos decir que un alto porcentaje de los padres están expresando que sus hijos tiene gripe con una frecuencia que es muy relevante para poder intervenir dentro de esta parroquia y evitar diferentes patologías por medio de un taller en la cual se brinde formas de cómo tener una buena higiene y una buena alimentación para poder fortalecer el sistema inmunológico.

Pregunta 4. ¿Le han diagnosticado a su hijo/a asma?

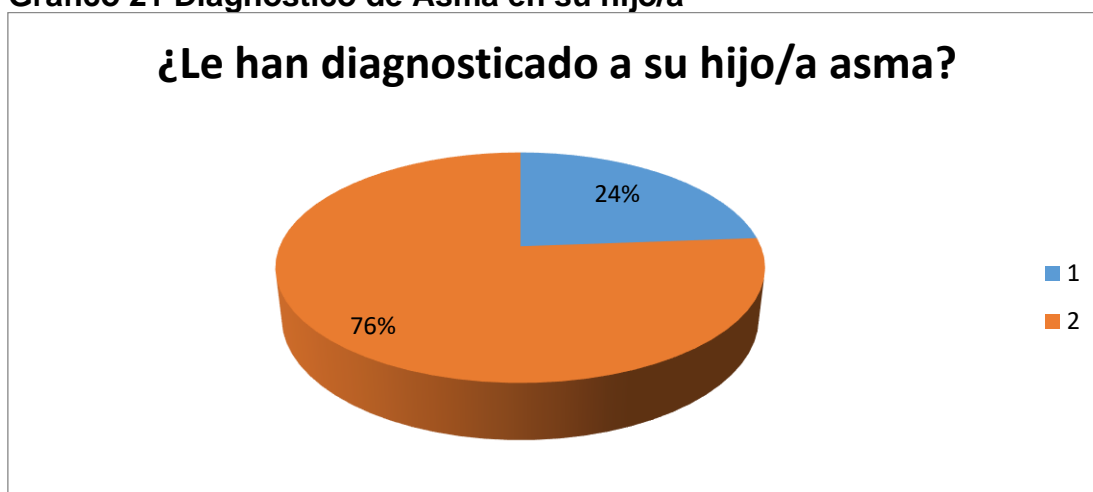
Tabla 21 Diagnóstico de Asma en su hijo/a

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	5	24
No	16	76
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 21 Diagnóstico de Asma en su hijo/a



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Un 76% de los padres que fueron encuestados la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada manifiestan que a sus hijos no les han diagnosticado asma mientras que un 24% manifiesta que si lo que equivale a 5 niños de 8 a 10 años que un especialista les ha diagnosticado esta patología lo cual se puede decir que se ha visto afectada sus vías respiratoria por los agentes ambientales. Además de que estos niños los cuales fueron diagnosticados se pueden decir que están inmersos en una sociedad la cual a un quema los desechos orgánicos e inorgánicos para cuál está patología se desarrolla además de los gases tóxicos que emana la hacienda agrícola está alrededor de la institución y que fumigan en horas escolares.

Pregunta 5. ¿Es alérgico su hijo/a algún medicamento?

Tabla 22 Alergia a medicamentos

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	8	38
No	13	62
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 22 Alergia a medicamentos



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Un 62% de los padres que fueron encuestados revelan que su hijo es alérgico a ningún medicamento mientras que 38% manifiesta que si lo que esté equivale a 8 padres que sus hijos son alérgicos medicamento lo cual 5 son alérgicos a la penicilina y 3 a tetraciclina. Estoy muy importante saber en el momento de que los niños vayan a recibir un tratamiento para una afección o alguna otra enfermedad.

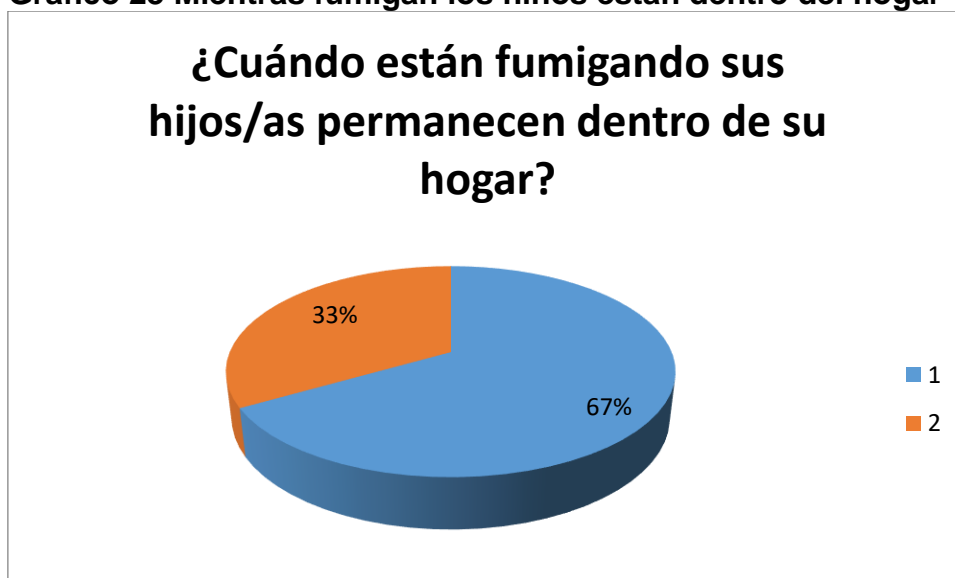
Pregunta 6. ¿Cuándo están fumigando sus hijos/as permanecen dentro de su hogar?

Tabla 23 Mientras fumigan los niños están dentro del hogar

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	14	67
No	7	33
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 23 Mientras fumigan los niños están dentro del hogar



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Un 67% de los padres revelan que cuando están fumigando en la hacienda agrícola los niños permanecen dentro de su hogar mientras que un 33% manifiesta que no ya que están realizando actividades deportivo o alguna otra actividad lo cual esto impide que los niños ingresen a su hogar para evitar inhalar estos gases tóxicos.

Pregunta 7. ¿Ha sufrido su hijo/a una crisis de alérgica al estar cerca con?

Tabla 24 Crisis de alergia

Respuesta	Numero	Porcentaje
Cambios climáticos	3	14
Humo tóxico	11	52
Peluches	3	14
Animales	4	19
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 24 Crisis de alergia



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Los padres que fueron encuestados revela que un 52% ha tenido crisis alérgica al estar en contacto con un motorcito un 19% animales un 14% cambio climático y un 14% a peluches, lo que podemos decir que los niños el momento es estar expuesto a estos elementos pueden sufrir una crisis que puede estar provocando algo más grave lo cual puede estar afectando su vida cabe recalcar que los padres deben de evitar estos contactos para no tener problemas en las vías respiratorias.

Pregunta 8. ¿Qué tipo de patologías se han presentado en su hijo/a?

Tabla 25 Patologías que presentan sus hijos

Respuesta	Numero	Porcentaje
Resfriado común	2	10
Asma	5	24
Bronquitis	4	19
Neumonía	3	14
Gripe	5	24
Alergias	2	10
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 25 Patologías que presentan sus hijos



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Los padres pueden demostrar por medio de esta encuesta que los hijos han presentado las patologías que se mencionan a continuación de mayor a menor porcentaje cómo son asma 24%, gripe 24%, bronquitis 19%, neumonía 14%, resfriado común 10% y alergias 10%, estas han sido diagnóstico de un especialista.

Pregunta 9. ¿Usted acostumbra a quemar los desechos orgánicos e inorgánicos?

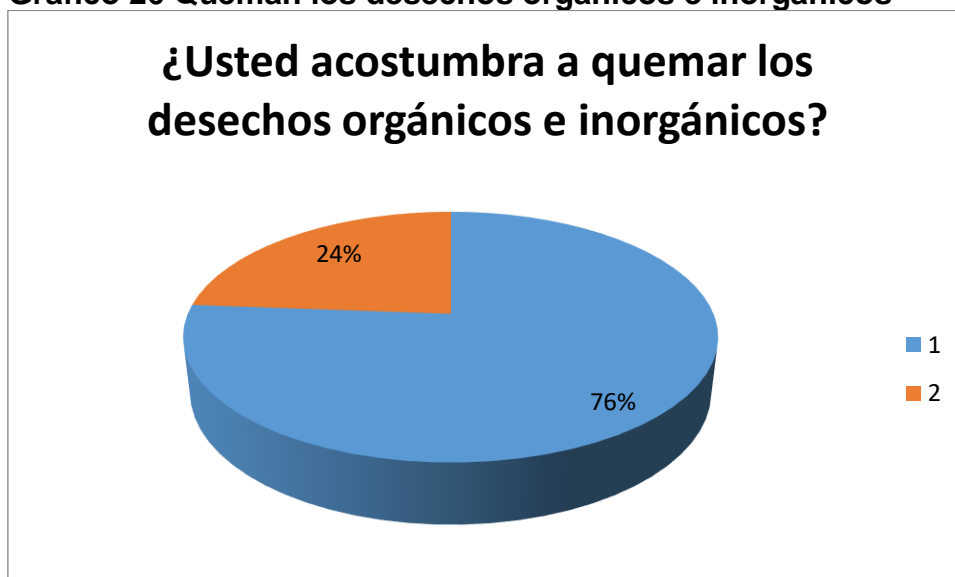
Tabla 26 Quemar los desechos orgánicos e inorgánicos

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	16	76
No	5	24
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 26 Quemar los desechos orgánicos e inorgánicos



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Un 76% de los padres que fueron encuestados revelan que sí que más desechos orgánicos e inorgánicos y un 24% manifiesta que no lo que se puede decir que un alto porcentaje aún tiene la costumbre de quemar estos desechos los cuales emanan humo tóxico que los niños y ellos inhala y lo cual esto da apertura a que se produzca alguna afección en sus vías respiratorias.

Pregunta 10. ¿Usted como madre/padre del estudiante ha tenido algún antecedente de alguna patología respiratoria?

Tabla 27 Antecedente familiar de afección respiratoria

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	9	43
No	12	57
Total	21	100

Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 27 Antecedente familiar de afección respiratoria



Fuente: Padres de familia de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Un 57% de los padres que fueron encuestados revelan que no tienen antecedentes de alguna recta teología respiratorias dentro de su hogar mientras que un 43% presenta que si lo que podemos interpretar es que esto da en los niños que pueden heredar una de estas afecciones y aparecen sus familiares y que los agentes ambientales negativos están ayudando a que se desarrollen en ellos una afección.

Encuesta dirigida a las docentes de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Pregunta 1. ¿A las primeras horas de clases con que frecuencia Ud. ve a los estudiantes con malestar físico?

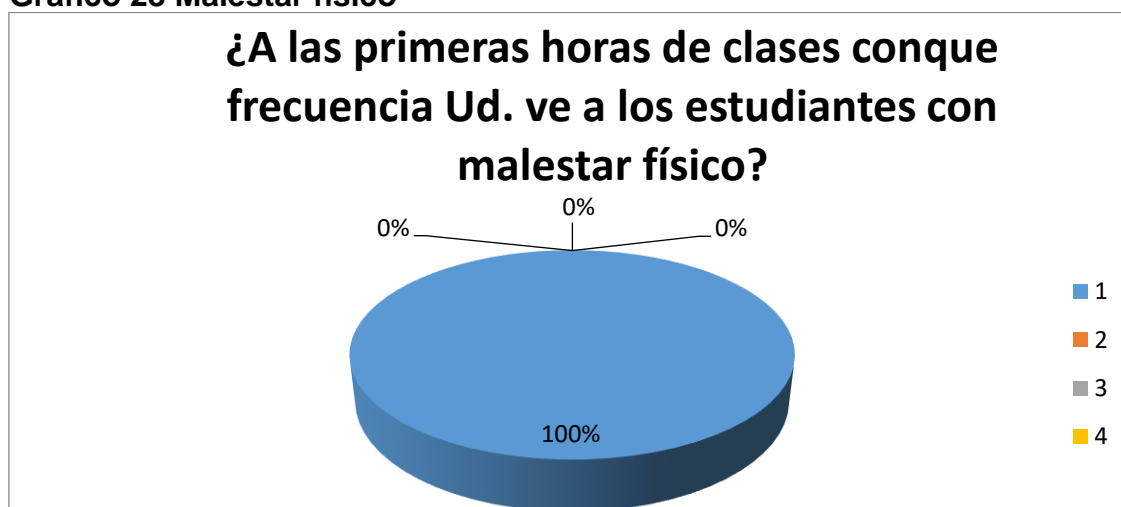
Tabla 28 Malestar físico

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
Muy frecuente	2	100
Frecuente	0	0
Poco frecuente	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	2	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 28 Malestar físico



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Un 100% revela como resultado muy frecuente a que los estudiantes presentan malestar físico durante las primeras horas de clase lo que se puede interpretar y que las dos maestras ven en sus estudiantes un decaimiento en algunas ocasiones síntomas de alguna afección respiratoria lo que se puede decir que los cambios climáticos están afectando en los niños.

Pregunta 2. ¿Al momento de justificar los padres inasistencia de los estudiantes es porque ellos presentan síntomas de alguna patología respiratoria?

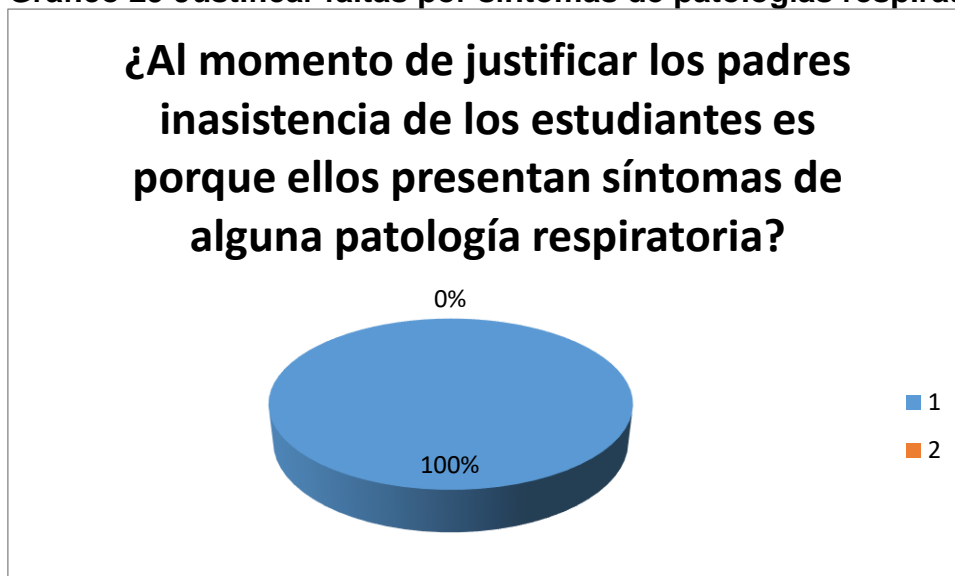
Tabla 29 Justificar faltas por síntomas de patologías respiratorias

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	2	100
No	0	0
Total	2	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 29 Justificar faltas por síntomas de patologías respiratorias



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Las docentes encuestadas revelan por igual que los padres momentos justificar la inasistencia de los estudiantes en su mayoría es por que presentan algún síntoma de alguna patología que está afectando sus vías respiratorias lo cual se puede decir que los agentes ambientales tanto cambios climáticos como humos tóxicos están afectando a la salud y bienestar de los niños y por ende estos frecuentemente no asisten a clase.

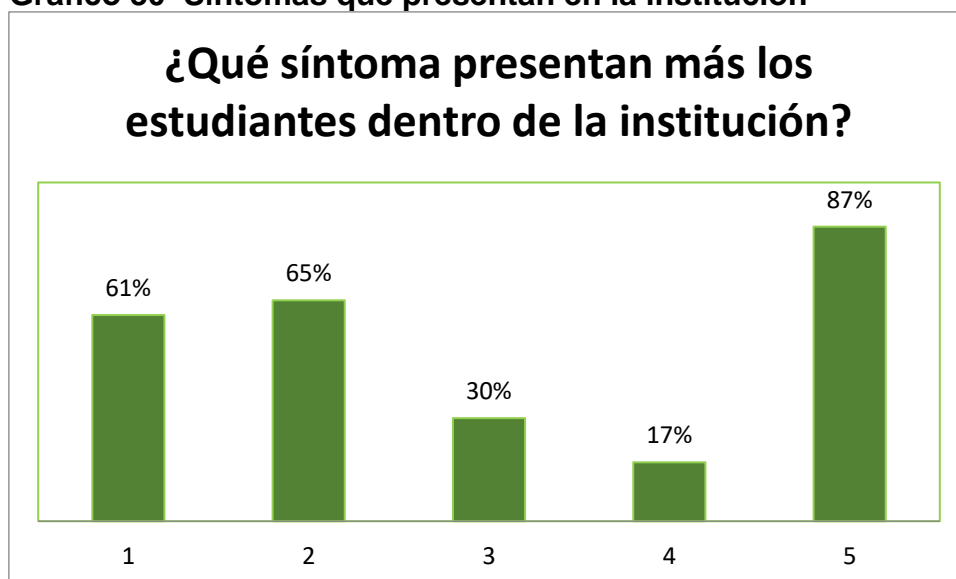
Pregunta 3. ¿Qué síntoma presentan más los estudiantes dentro de la institución?

Tabla 30 Síntomas que presentan en la institución

Respuesta	Numero	Porcentaje
Tos	14/23	61/100
Secreción nasal	15/23	65/100
Hipertermia (fiebre)	7/23	30/100
Escalofrió	4/23	17/100
Estornudos	20/23	87/100
Total	23	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 30 Síntomas que presentan en la institución



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada
Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Las docentes manifiesta que de los 23 niños que tienen entre 8 a 10 años expresan que los niños en institución presenta un 87% estornudo 65% secreción nasal 61% 2 30% hipertermia y un 17% escalofrió lo cual se puede decir que los niños están desarrollan alguna patología respiratoria.

Pregunta 4. ¿Sus estudiantes en algún momento le han manifestado que padece de alguna patología respiratoria?

Tabla 31 Padecen de patologías respiratorias

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	2	100
No	0	0
Total	2	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 31 Padecen de patologías respiratorias



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Las docentes revelan que los estudiantes si presenta algunas patologías respiratorias porque ellos no les han indicado en algún momento que han faltado porque han invitado al doctor y su diagnóstico ha sido una de las patologías. Se puede decir que los factores ambientales están afectando las vías respiratorias de los chicos y Por ende Esta es una de las inasistencias que tienen ellos al sus instituciones y el momento de regresar las docentes preguntan lo que sucedió.

Pregunta 5. ¿Al momento de realizar las actividades escolares los niños presentan malestar física?

Tabla 32 En las actividades escolares presentan malestar físico

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	2	100
No	0	0
Total	2	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 32 En las actividades escolares presentan malestar físico



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Las docentes expresan que los estudiantes presentan malestar físico en el momento que están realizando las actividades escolares, se puede interpretar que esto está afectando al rendimiento académico de los niños.

Pregunta 6. ¿Con que frecuencia los estudiantes presentan gripe?

Tabla 33 Frecuencia de presencia de gripe en los estudiantes

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
Muy frecuente	2	100
Frecuente	0	0
Poco frecuente	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	2	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Gráfico 33 Frecuencia de presencia de gripe en los estudiantes



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

La docente se expresa que muy frecuente los estudiantes presentan gripe no se puede interpretar que los agentes ambientales como los tóxicos y un cambios climáticos en el momento de trasladarse al institución en vehículos abiertos dan lugar a que estos niños presentan esta afección respiratoria.

Pregunta 7. ¿Cuándo realizan fumigaciones para la plantación del banano, los estudiantes permanecen dentro del aula?

Tabla 34 Mientras fumigan los estudiantes permanecen dentro del aula

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	1	50
No	1	50
Total	2	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 34 Mientras fumigan los estudiantes permanecen dentro del aula



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Las docentes manifiestan que un 50% si permanecen los estudiantes dentro del aula cuando están fumigando las plantaciones de banana mientras que un 50% manifiesta que no permanecen actividades al aire libre como por ejemplo educación física o receso lo cual no se puede obligar a los niños a estar dentro del agua.

Pregunta 8. ¿Cuándo se realiza estas fumigaciones que síntomas presentan los estudiantes?

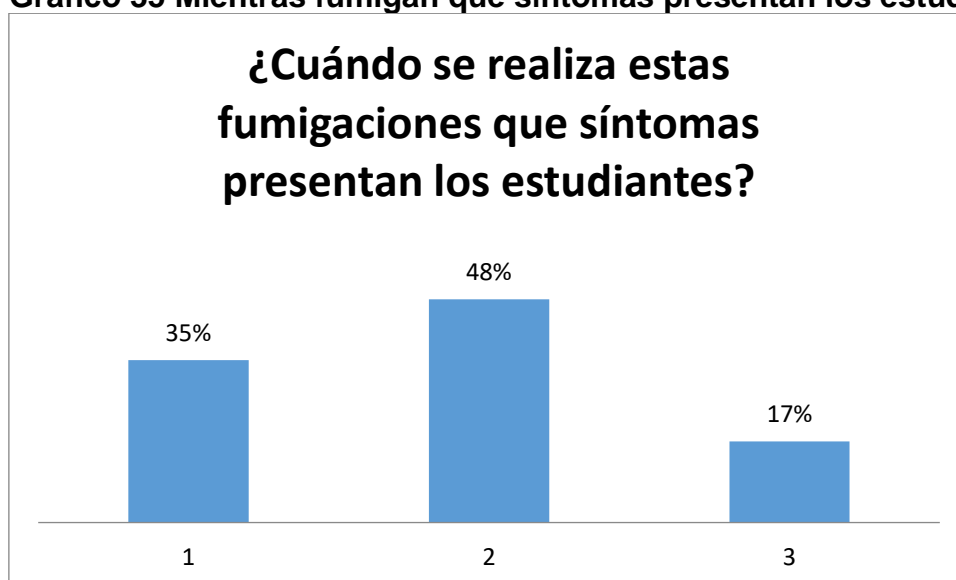
Tabla 35 Mientras fumigan que síntomas presentan los estudiantes

Respuestas	Numero	Porcentaje
Tos	8/23	35/100
Secreción nasal	11/23	48/100
Estornudos	4/23	17/100
Total	23	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Gráfico 35 Mientras fumigan que síntomas presentan los estudiantes



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Las maestras pueden expresar que el 23 estudiantes que tienen de 8 a 10 años en institución un 48% equivale a que presentan síntomas durante la fumigación. Como se presiona esa. Mientras que el otro presenta un 35% todos durante las fumigaciones y un 17% estornudo lo que se puede interpretar ya están afectando el humo tóxico a las vías respiratorias.

Pregunta 9. Cuándo el estudiante padece de hipertermia (fiebre), malestar físico, tos o secreción nasal; ¿Qué hace Ud. como docente?

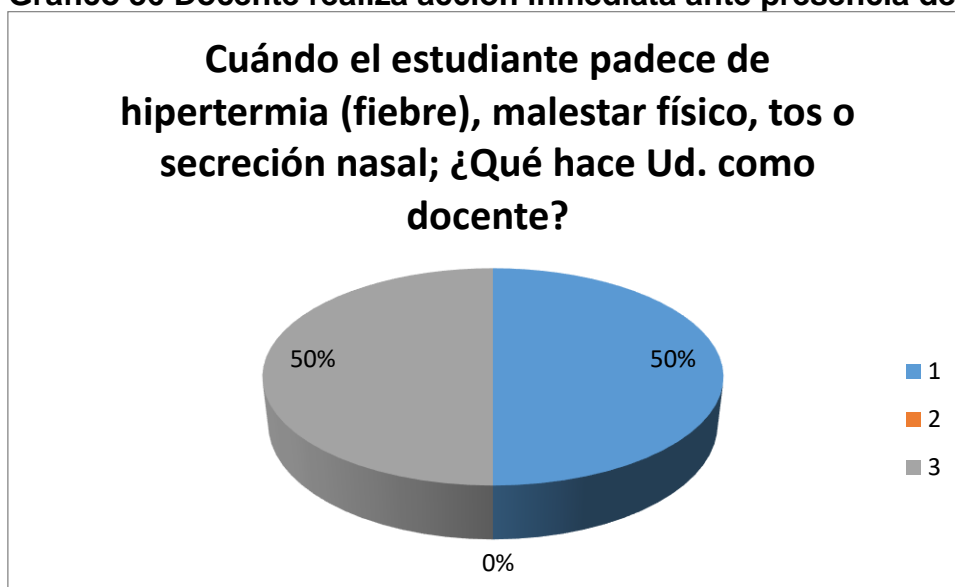
Tabla 36 Docente realiza acción inmediata ante presencia de síntomas

Respuestas	Numero	Porcentaje
Llama a los padres	1	50
Lo auto medica	0	0
Lo lleva a un centro de salud	1	50
Total	2	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 36 Docente realiza acción inmediata ante presencia de síntomas



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Se puede interpretar que las docentes manifiestan que al momento de que los niños presentan a un malestar físico, tos, hipertermia, secreción nasal, 1 de las 2 maestras llaman a los padres para que acudan a la institución y lleven a un centro médico a su hijo y el otro 50% que equivale a la otra docente lo lleva un centro de salud y luego llaman los padres querían en estación intervenido por un especialista.

Pregunta 10. ¿En la institución acostumbran a quemar la basura?

Tabla 37 Quemar basura en la institución

Respuestas	Numero	Porcentaje
Si	0	0
No	2	100
Total	2	100

Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Grafico 37 Quemar basura en la institución



Fuente: Docentes de la Unidad Educativa Dr. Víctor Emilio Estrada

Elaborado por: Jorge Ernesto Cedeño Vera & Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Análisis e interpretación

Las maestras encuestadas revelan que un 100% que no queman la basura dentro de la institución lo que realiza una limpieza y colocan en tachos la basura y esperan el recolector de la basura, pero existe una problemática que por ser zona rural no va con frecuencia a recoger los desechos y es por esto que los padres de familia optan por quemar los desechos y este humo que emana son malignos para las vías respiratorias.

Aplicación de nebulización en niños que presentaban síntomas de diferentes afecciones respiratorias.

Se aplicó tres sesiones con nebulizaciones con el medicamento salbutamol lo cual estos niños fueron chequeados para ver qué patología presenta los cuales tuvo con mayor prevalencia entre un 75% gripe que le continuaba la tos y cinco de los 23 niños que fueron chequeados presentaban diagnóstico de asma y tenían dificultades para respirar por el humo tóxico que se puede inhalar porque las instalaciones de la institución están cerca de una hacienda agrícola de producción de banano y esto hace que el aire está intoxicado por las fumigaciones constante que hace.

La primera sesión de nebulización con Salbutamol se pudo realizar en horas escolares lo cual se realizó a este 75% de niños que presentaban síntomas de una afección respiratoria, la segunda sesión fue al siguiente día y por último la tercera que fue luego de 2 días. En donde se obtuvo como resultados por medio de una ficha de observación que se la aplico después de 5 días de haber terminado las 3 sesiones de nebulizaciones con salbutamol:

- Un mejor estado físico de los niños.
- No presentaban dificultad para respirar.
- Disminuye la secreción nasal.
- La permeabilidad de la vía aérea.
- Disminución de la tos.

Se puede decir que estas sesiones con salbutamol ha mejorado un poco los síntomas que han presentado los niños cabe indicar que estos niños es muy necesario que constantemente esté en chequeos médicos para evitar una infección respiratoria grave en la cual ya no tenga reversa así como el asma que a mediados de su desarrollo en la adolescencia puede disminuirse o como pueda agravarse es muy importante es que estos tengan una buena higiene y una buena alimentación para que su sistema inmunológico esté reforzado y pueda combatir ante estas

diferentes afecciones además de que lo más primordial que deben de tener es tener mejores hábitos en el momento de desechar la basura.

Análisis e interpretación

Hacer un análisis e interpretación general de todos los resultados por medio de los instrumentos que se han aplicado a niños padres de familia y docentes nos podemos dar cuenta que los agentes ambientales están afectando las vías respiratorias de cada uno de estos porque cabe mencionar que las docentes también se le pueden presentar síntomas de alguna patología respiratoria así como en las familias en los padres o madres e inclusive hermano de estos niños han presentado alguna vez una patología en la cual haya requerido de atención médica inmediata.

Cabe recalcar que estudiantes de la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada han tenido varias capacitaciones por medio del ministerio de salud que le he enseñado y hábitos para tener una buena higiene pero no ha sido constante ni se ha podido establecer que los niños aprendan esto y que lo quieran como un hábito recurrente asimismo en la familia evitar que éstos sean te mando los desechos tanto orgánicos como inorgánicos que enviando un motor psico a la vía respiratoria de cada uno de los que están alrededor.

Mientras las fumigaciones de la hacienda agrícola producción bananera realiza estos niños suelen estar haciendo actividades extracurriculares o en sus casas suelen estar haciendo actividades recreativas lo cual impiden que estos se den cuenta de que el aire está intoxicado y puedan ingresar a sus hogares y poder prevenir alguna patología.

4.3 Conclusiones

Luego de haber analizado e interpretado cada uno de los datos que se pudieron recolectar por medio de la ficha observación y las preguntas que contenían cada una de las encuestas que fueron aplicadas a niños padres de familia y docentes

de la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada en la cual se puede decir que concluyó que:

- Las afecciones respiratorias que tuvieron una mayor detención y los estudiantes de 8 a 10 años de la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada fue la gripe tos y en poca porcentaje de la bronquitis además de que 5 estos estudiantes estaban diagnosticados como asmáticos.
- La aplicación que se hizo de la técnica de la terapia respiratoria cómo es la nebulización por medio de salbutamol para el 75% de los estudiantes que presentaron síntomas de una infección respiratoria se puede optimizar el estilo de vida de estos, teniendo como un resultado mayor eficiencia dentro de las afecciones respiratorias y mejorar su desenvolvimiento dentro de la institución.
- A los niños de 8 a 10 años se le pudo emplear 3 sesiones de terapia respiratoria donde obtuvieron una recuperación mucho más efectiva y en un tiempo adecuado y en la cual se pudo constatar que disminuyeron sus síntomas.
- Los padres de familia presenta un nivel muy bajo de conocimiento acerca de presenta un nivel muy bajo de conocimiento acerca de las diferentes afecciones respiratorias que están afectando el sistema respiratorio de sus hijos lo puedes no existe en ellos un hábito de limpieza para prevenir estas afecciones.
- las afecciones respiratorias se pudo tener un porcentaje que fue más el sexo masculino que enfermen y no porque los niños que estaban expuestos actividades recreativas por lo general son los niños los cuales reciben estos gases tóxicos que se propagan por el aire.

4.4 Recomendaciones

Luego de haber terminado de realizar este trabajo investigativo por medio de los instrumentos aplicados se puede aclarar la hipótesis planteada teniendo muy presente las recomendaciones que se detallan a continuación:

- Informar a los padres de familia de la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada acerca de los beneficios que tienen las técnicas de las terapias respiratorias.
- Se debe de aplicar en los niños de 8 a 10 años las terapias con una recurrencia para que el tratamiento de las afecciones que se haya desarrollado en su vía respiratoria puede tener una eficiencia y poder mejorar la calidad de vida.
- La terapia respiratoria cuenta con algunas técnicas y por ende es muy importante seleccionar las que se pueden aplicar dentro de las afecciones respiratorias que puedan tener los niños y en su aplicación hacerlo adecuadamente ya que en los niños puede ocurrir alguna incomodidad o dolor y éste no desee continuar con el tratamiento.
- Además es muy importante hacer conocer y hacer conciencia en los ciudadanos como son en este caso los padres de familia y docentes que asistan a diferentes charlas sobre higiene como desecharlo los elementos orgánicos e inorgánicos y lo más esencial cómo evitar que se desarrolló una afección respiratoria.

CAPITULO V PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta de aplicación

Talleres para prevenir diferentes afecciones respiratorias.

5.2 Antecedentes

Para elaborar la propuesta que se desarrolla a continuación está basada en las investigaciones de diferentes autores en los cuales manifiestan sobre la prevención de diferentes afecciones respiratorias que se desarrollaron dentro de esta investigación que sirve para el desarrollo y resolución de esta problemática además estos autores nos pueden compartir diferentes métodos para poder prevenir la por lo que estos niños, padres de familia y docente le sería de Gran utilidad para aprender a prevenir diferentes afecciones respiratorias.

Por medio de las actividades que se van a realizar para prevenir las diversas afecciones respiratorias en niños padres de familia y docentes se procura conocer que estos sepan los beneficios que tiene las técnicas de la terapia respiratoria y así poder brindar una información sobre cada una de estas afecciones para que puedan prevenir y saber tratarlas de una manera más eficiente y con esto que se podría mejorar la calidad de vida que tienen esta población.

Las afecciones respiratorias están afectando en su gran mayoría a los niños ya que su alto riesgo de morbilidad a nivel mundial se puede realizar la propuesta que está vigente para que se detallan cada una de las técnicas que se podrían aplicar para así mejorar el cuadro de síntomas que posee esta población.

5.3 Justificación

En la propuesta de gente que se basa en un estudio muy amplio de las que se realizó en la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada de la parroquia Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de los ríos se aplicó en niños de 8 a

10 años de los se pudo conocer la problemática y la cual también se pudo aplicar nebulizaciones como una técnica la terapia respiratoria para las afecciones respiratorias que se estaba desarrollando en los niños y así poder tener en los padres un debido cuidado para prevenir diferentes afecciones y que los niños puedan asistir normalmente a clases y por ende mejorar su rendimiento académico.

Se puede decir que la hipótesis que se planteó en el inicio de la investigación queda confirmada por lo que se determina los agentes ambientales más influyentes se logrará disminuir la tasa de porcentaje en los escolares menores de 10 años de la unidad educativa Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor de Cantón Vinces que presentan afecciones respiratorias.

Es muy importante saber que este taller debe de ser aplicado de una manera muy correcta ante los niños padres de familia y docentes para que estos puedan aprender a prevenir diferentes afecciones respiratorias qué signo son tratadas a tiempo pueden ser muy perjudiciales para la salud de cada uno de ellos y de los miembros que conforman la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada Además de que cada uno de estos tome conciencia que cada síntoma es muy importante para prevenir una afección mucho más grave en el futuro.

5.4 Objetivos

5.4.1 General

Diseñar un taller para prevenir las diferentes afecciones respiratorias que son con mucha frecuencia en los miembros de la Unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada, de la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces de la provincia de Los Ríos.

5.4.2 Específicos

- Recolectar información que sea muy apropiada y Qué significa en el área de métodos para prevenir las diferentes afecciones respiratorias que son muy frecuentes en los miembros de la unidad educativa Víctor Emilio Estrada.
- Investigar de una manera más profunda sobre prevenir las diferentes afecciones respiratorias que son frecuentes en los miembros de la unidad educativa Víctor Emilio Estrada.
- Proyectar un manual para prevenir las diferentes afecciones respiratorias y fortalecer el sistema inmunológico de los miembros de la unidad educativa Víctor Emilio Estrada.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

La actual propuesta estará diseñada por medio de un taller de técnicas para prevenir afecciones respiratorias y evitar que sume el porcentaje de afecciones en los miembros de la unidad educativa Víctor Emilio Estrada.







5.5.1 Estructura general de la propuesta

- **Actividad 1**
Lavado de manos
- **Actividad 2**
Uso de gel antibacterial
- **Actividad 3**
Hábitos de higiene

ACTIVIDAD 1
LAVADO DE MANOS

PASOS	IMÁGENES	RECURSOS
1. Mójese las manos con abundante agua limpia cierre el grifo.	 <p>1 Mojarse las manos</p>	<p>Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Miembros de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada. <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Trípticos ➤ Laptop ➤ Diapositivas ➤ Proyector
2. enjabonarse hasta obtener abundante espuma.	 <p>2 Añadir jabón</p>	
3. Frotarse constantemente, restregarse alrededor de 30 segundos las manos enjabonadas	 <p>3 Frotar con energía</p>	
4. Cepillar tus uñas	 <p>4 Cepillar las uñas</p>	
5. Enjuagarse las manos muy bien con mucha agua.	 <p>5 Enjuagar las manos</p>	
6. Secarlas muy bien	 <p>6 Secarlas bien</p>	

ACTIVIDAD 2
USO DE GEL ANTIBACTERIAL

IMPORTANCIA	IMÁGENES	RECURSOS
1. Deposite en la palma de la mano suficiente gel antibacterial		<p>Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Miembros de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada. <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Trípticos ➤ Laptop ➤ Diapositivas ➤ Proyector
2. Frotar palmas entre sí.		
3. Frotar la palma de la mano izquierda entrelazando los dedos.		
4. Frotar las palmas entre sí con los dedos entrelazados.		
5. Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma opuesta y viceversa.		
6. frotar con movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma derecha y viceversa.		

ACTIVIDAD 3
HÁBITOS DE HIGIENE

PASOS	IMÁGENES	RECURSOS
<p>¿Cuándo debemos lavarnos las manos?</p> <p>1- Después de ir al cuarto de baño o cambiar pañales.</p> <p>2- Antes de comer.</p> <p>3- Después de tocar animales, recoger sus heces o limpiarles.</p> <p>4- Al cocinar o manipular alimentos.</p> <p>5- Tras tocar tierra.</p> <p>6- Antes de tocar a un enfermo.</p> <p>7- Luego de viajar en transporte público.</p>	 <p>¿Cuándo debemos lavarnos las manos?</p> <p>Antes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tocarse la cara Preparar alimentos <p>Antes y después de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comer Ir al baño <p>Después de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estornudar, toser o usar pañuelo Manipular basura u objetos sucios Viajar en transporte público Estar en contacto con animales 	<p>Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Miembros de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada. <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Trípticos ➤ Laptop ➤ Diapositivas ➤ Proyector

5.5.2 Componentes

Para el desarrollo de esta propuesta que se brinda en este proyecto de investigación se incluyen a docentes, padre de familia y los estudiantes los cuales conforman la unidad educativa doctor Víctor Emilio Estrada de la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces.

La cual tendrá contenido muy importante que ayudan a prevenir diferentes afecciones respiratorias cada una tendrá su propósito el cual será cumplido y una alternativa y metodología que se debe incluir en cada una de las actividades además de su planificación guía de técnicas y un cronograma.

5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación

Estas propuestas se debe desarrollar por medio de talleres la cual tendrá actividades que se puede obtener buenos resultados para la población que pueda disminuir sus hábitos inadecuados que contaminan el medio ambiente que producen una afección respiratoria además de tener una buena alimentación para así fortalecer su sistema inmunológico y que se disminuya el porcentaje de afecciones respiratorias tanto en niños jóvenes y adultos.

Se intenta que es la población de la parroquia Antonio Sotomayor opten por buenos hábitos de limpieza y alimentación para qué no afecten el sistema inmunológico diferentes afecciones respiratorias las cuales si no son tratadas a tiempo pueden llegar a ser una patología muy crónica.

5.6.1 Alcance obtenida

Se seleccionó un extenso análisis de indagaciones que ayudaron al desarrollo de esta investigación en la cual se pudo concluir que los agentes ambientales están afectando las vías respiratorias de estos miembros los cuales es muy necesario que se fortalezca su sistema inmunológico mediante hábitos de limpieza y de alimentos para evitar un alto porcentaje de presencia de afecciones respiratoria.

5.6.2 Alcance de la alternativa

Se ofrece una solución muy adecuada para disminuir las afecciones respiratorias que se están presentando en los estudiantes de ocho a diez años de la unidad educativa doctor Emilio Estrada.

Se intenta educar a la población para evitar la contaminación ambiental que está afectando a las infecciones que se pueden producir en las vías respiratorias lo cual también mejorar su sistema de alimentos para poder elevar su sistema inmunológico y una buena higiene para evitar patologías

BIBLIOGRAFÍA

- Alburquerque, G. (2018). Terapia respiratoria en pacientes pediátricos con Neumonía. Trujillo, Perú: Color's Editorial.
- Anchundia, J. (2017). Investigación de Campo. Tipos de Investigación, 29 - 31.
- Arellano, K. (2018). Contaminación del aire dentro del hogar. Revista Cielo, 25 - 27.
- Crespo, M. (2017). Agentes ambientales. Contaminacion del aire. (20 ed.). Sevilla, España: Punto Rojo.
- Diaz, J. (2019). Efectos de la terapia respiratoria como tratamiento en la bronquitis aguda en pacientes de la Clinica Aguilar de Machala. Machala, Ecuador: Editorial Machala.
- Guapulema, M. (2019). Terapia respiratoria como tratamiento en la bronquitis aguda en pacientes del Hospital San Luis de Otavalo. Otavalo, Ecuador: DikapSA.
- Guerrero, H. (2018). Humo de tabaco ambiental. Revista Cielo, 28-30.
- Herrera, B. (2017). Aplicación de la aerosolterapia con ventolin en pacientes pediátricos con asma aguda severa. Santiago, Chile: Laurel.
- Hidalgo, J. (2018). Cuantitativo - Descriptivo. Revista Científica de Modalidades de Investigación, 44-46.
- Jimenez, H. (2018). Método de la Investigación. Revista Científica de Modalidades de Investigación, 34 - 36.
- Jurado, B. (2017). Investigación Explicativa. Tipos de Investigación, 25 - 27.
- Loor, M. (6 de Enero de 2020). Afecciones respiratorias en los niños de quinto año de educacion basica . (D. Perlaza, & J. Cedeño, Entrevistadores)
- Mancheno, D. (2018). Afecciones respiratoria. Hidalgo, Mexico: Editorial Juni.
- Medina, C. (2017). Agentes ambientales y sus condiciones. Caracas, Venezuela: Panamericana Ediciones.

- Muñoz, G. (2017). Asma bronquial y su relacion con la terapia respiratoria. Guadalajara, Mexico : Editorial Conexion Grafica .
- Muñoz, L. (2018). Susceptibilidad de los niños a la exposición ambiental. Guadalajara: Séneca Editorial.
- Parrales, J. (2018). Factores ambientales y su influencia en el desarrollo de patologias respiratorias en la Unidad Educativa Nueva Era. Vinces, Ecuador : Universidad Estatal de Guayaquil.
- Perez, L. (2017). Invstigación Descriptiva. Tipos de Investigación, 33-36.
- Rodriguez, M. (2017). Condicion socioeconomica. Barcelona, España: Catalan Edicion .
- Sampieri, K. (2011). Muestra Aletoria. Guatemala: EL Gran Editorial F&G.
- Urquiza, D. (2018). Hipotético - Deductivo. Revista Cientifica de Modalidades de Investigación, 40 - 42.
- Velarde, A. (2017). Vibración pulmonar manual y vibración pulmonar con dispositivo eléctrico en paciente pediátrico con patologías respiratoria. Tijuana, México: Albatros.

ANEXOS



MATRIZ DE CONSISTENCIA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Tema: Agentes ambientales y su relación con afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE DEPENDIENTE	VARIABLE INDEPENDIENTE
¿Cómo influyen los agentes ambientales y su relación con afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020?	Determinar cómo influyen los agentes ambientales y su relación con afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.	Determinando los agentes ambientales más influyentes, se lograría disminuir la tasa de escolares menores de 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada Ubicada en la Parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces con afecciones respiratorias.	Afecciones respiratorio	Agentes ambientales.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicos	Variable	Variable
¿Cuáles son los agentes ambientales que producen afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020?	Identificar los agentes ambientales que producen afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.	Identificando los agentes ambientales se podría establecer cuáles serían los causantes que producen afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.	Afecciones respiratorio	Agentes ambientales.
¿Qué tipo de afecciones respiratorias son los más habituales que se presentan en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020?	Establecer qué tipo de afecciones respiratorias son los más habituales que se presentan en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.	Estableciendo qué tipo de afecciones respiratorias, se podría plantear cuales son los más habituales que se presentan en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.	Afecciones respiratorio	Agentes ambientales.
¿Cómo crear la prevención de afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020?	Promover talleres para la prevención de afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020.	Empleando los talleres para la prevención se podría detener el porcentaje de las afecciones respiratorias en niños de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada ubicada en la parroquia Antonio Sotomayor del cantón Vinces periodo octubre 2019 – marzo 2020	Afecciones respiratorio	Agentes ambientales.

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

Anexo 1

Ficha de observación a los estudiantes de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada en el periodo octubre 2019 – marzo 2020.

Terreno de investigación: Aula de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada.

Investigadores: ✓ Jorge Ernesto Cedeño Vera
✓ Darwin Álvaro Perlaza Preciado

ITEMS	RESPUESTAS	
	SI	NO
TOS SECA		
TOS FRECUENTE CON FLEMAS		
ESTORNUDOS FRECUENTES		
DIFICULTAD PARA RESPIRAR		
MALESTAR FÍSICO		
ESCALOFRÍOS		
SECRECIONES NASALES		



Anexo 2

Encuesta dirigida a los estudiantes de 8 a 10 años de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada en el periodo octubre 2019 – marzo 2020.

Terreno de investigación: Aula de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada.

Investigadores:

- ✓ Jorge Ernesto Cedeño Vera
- ✓ Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Encuesta

1. ¿Has presentado constantemente tos en los últimos 8 días?

SI	
NO	

2. ¿Has sentido debilidad en los 6 días últimos?

SI	
NO	

3. ¿Cuándo te da gripe con qué frecuencia es?

MUY FRECUENTE	
FRECUENTE	
POCO FRECUENTE	
NUNCA	

4. ¿Un especialista te ha diagnosticado una de las siguientes patologías?

Resfriado común	
Asma	
Bronquitis	
Neumonía	

Gripe	
Alergias	

5. ¿Te has resfriado cuando en las mañanas al ir a la institución el clima está bajo?

SI	
NO	

6. ¿Con que frecuencia has estado en lugares donde hay humo de cigarrillo, leña, tabaco o de fábricas?

MUY FRECUENTE	
FRECUENTE	
POCO FRECUENTE	
NUNCA	

7. De los siguientes elementos a que eres alérgico

Cambios climáticos	
Humo tóxico	
Peluches	
Animales	

8. ¿Tus padres te han llevado al médico cuando tienes gripe o tos?

SI	
NO	

9. ¿En algún momento que hayas padecido una patología respiratoria te han realizado terapias respiratorias? Como:

Aspiración de secreciones	
Oxigenoterapia	
Drenaje postural	
Nebulizaciones	

Percusión vibración pulmonar	
------------------------------	--

10. ¿Durante la realización de la terapia respiratoria sentiste incomodidad o dolor?

SI	
NO	

Gracias por tu atención...



Anexo 3

Encuesta dirigida a los padres de familia de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada en el periodo octubre 2019 – marzo 2020.

Terreno de investigación: Aula de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada.

Investigadores:

- ✓ Jorge Ernesto Cedeño Vera
- ✓ Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Encuesta

1. ¿Su hijo/a ha presentado con frecuencia tos en los últimos 8 días?

SI	
NO	

2. ¿Su hijo/a ha presentado malestar físico en los últimos 6 días?

SI	
NO	

3. ¿Con que frecuencia a su hijo/a le ha dado gripe?

MUY FRECUENTE	
FRECUENTE	
POCO FRECUENTE	
NUNCA	

4. ¿Le han diagnosticado a su hijo/a asma?

SI	
NO	

5. ¿Es alérgico su hijo/a algún medicamento?

SI	
NO	

Nombre del medicamento _____

6. ¿Cuándo están fumigando sus hijos/as permanecen dentro de su hogar?

SI	
NO	

7. ¿Ha sufrido su hijo/a una crisis de alérgica al estar cerca con?

Cambios climáticos	
Humo tóxico	
Peluches	
Animales	

8. ¿Qué tipo de patologías se han presentado en su hijo/a?

Resfriado común	
Asma	
Bronquitis	
Neumonía	
Gripe	
Alergias	

9. ¿Usted acostumbra a quemar los desechos orgánicos e inorgánicos?

SI	
NO	

10. ¿Usted como madre/padre del estudiante ha tenido algún antecedente de alguna patología respiratoria?

SI	
NO	

Gracias por tu atención...



Anexo 4

Encuesta dirigida a las docentes de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada en el periodo octubre 2019 – marzo 2020.

Terreno de investigación: Aula de la unidad educativa Dr. Víctor Emilio Estrada.

Investigadores:

- ✓ Jorge Ernesto Cedeño Vera
- ✓ Darwin Álvaro Perlaza Preciado

Encuesta

1. ¿A las primeras horas de clases con que frecuencia Ud. ve a los estudiantes con malestar físico?

MUY FRECUENTE	
FRECUENTE	
POCO FRECUENTE	
NUNCA	

2. ¿Al momento de justificar los padres inasistencia de los estudiantes es porque ellos presentan síntomas de alguna patología respiratoria?

SI	
NO	

3. ¿Qué síntoma presentan más los estudiantes dentro de la institución?

Tos	
Secreción nasal	
Hipertermia (fiebre)	
Escalofrió	
Estornudos	

4. ¿Sus estudiantes en algún momento le han manifestado que padece de alguna patología respiratoria?

SI	
NO	

5. ¿Al momento de realizar las actividades escolares los niños presentan malestar física?

SI	
NO	

6. ¿Con que frecuencia los estudiantes presentan gripe?

MUY FRECUENTE	
FRECUENTE	
POCO FRECUENTE	
NUNCA	

7. ¿Cuándo realizan fumigaciones para la plantación del banano, los estudiantes permanecen dentro del aula?

SI	
NO	

8. ¿Cuándo se realiza estas fumigaciones que síntomas presentan los estudiantes?

Tos	
Secreción nasal	
Estornudos	

9. Cuándo el estudiante padece de hipertermia (fiebre), malestar físico, tos o secreción nasal; ¿Qué hace Ud. como docente?

Llama a los padres	
Lo auto medica	
Lo lleva a un centro de salud	

10. ¿En la institución acostumbran a quemar la basura?

SI	
NO	

Gracias por tu atención...



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



Anexo 5

FOTOS

REALIZANDO LA APLICACIÓN DE NEBULIZACIÓN A LOS NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA DOCTOR VICTOR EMILIO ESTRADA



REALIZANDO LA APLICACIÓN DE ENCUESTA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA DOCTOR VICTOR EMILIO ESTRADA

