



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

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

**TEMA:**

Agentes Ambientales y su Incidencia en Bronquitis Aguda, niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martín Icaza, Babahoyo, Los Ríos, Octubre – 2019 marzo 2020.

**AUTOR:**

LEYBER GEOVANNY ESPAÑA CALI

**TUTORA**

PHD. ROCÍO VERA GARCÍA.

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2019 - 2020**



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

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

**TEMA:**

Agentes Ambientales y su Incidencia en Bronquitis Aguda, niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, Babahoyo, Los Ríos, octubre 2019– marzo 2020.

**AUTOR:**

LEYBER GEOVANNY ESPAÑA CALI

**TUTORA**

PHD. ROCÍO VERA GARCÍA.

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2019 - 2020**

## Tabla de contenido

DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
TEMA .....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	2
1. PROBLEMA .....	2
1.1 MARCO CONTEXTUAL .....	2
1.1.2 A NIVEL INTERNACIONAL: .....	2
1.1.3 A NIVEL NACIONAL: .....	2
1.1.4 A NIVEL REGIONAL: .....	3
1.1.4 A NIVEL LOCAL Y/O INSTITUCIONAL: .....	4
1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	6
1.3.1 PROBLEMA GENERAL .....	6
1.3.2 PROBLEMA ESPECÍFICOS .....	7
1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
1.6 OBJETIVOS .....	9
1.6.1 OBJETIVO GENERAL .....	9
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
CAPITULO II .....	10
2. MARCO TEÓRICO .....	10
2.1 MARCO TEÓRICO .....	10
2.1.1 MARCO CONCEPTUAL .....	11
2.1.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	35
2.2 HIPÓTESIS .....	36
2.2.1 HIPÓTESIS GENERAL .....	36
2.3 VARIABLES .....	36
2.3.1 VARIABLE INDEPENDIENTE .....	36
2.3.2 VARIABLE DEPENDIENTE .....	36
2.3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	36
CAPITULO III .....	38

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	38
3.1 Método de investigación.....	38
3.2 Modalidad de investigación .....	39
3.3 Tipo de Investigación.....	39
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	40
3.4.1 Técnicas:.....	40
3.4.2 Instrumentos:.....	40
3.5 Población y Muestra de Investigación .....	40
3.5.1 Población.....	40
3.5.2 Muestra .....	40
3.6 Cronograma del Proyecto .....	42
3.7 Recursos .....	43
3.7.1 Recursos humanos .....	43
3.7.2 Recursos económicos.....	43
3.8 Plan de tabulación y análisis .....	44
3.8.1 Bases de datos.....	44
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos.....	44
CAPITULO IV .....	44
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	45
4.1 Resultados obtenidos de la investigación .....	45
4.3 Conclusiones.....	65
4.4 Recomendaciones .....	66
CAPITULO V .....	67
5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN .....	67
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación.....	67
5.2 Antecedentes .....	67
5.3 Justificación .....	68
5.4 Objetivos .....	69
5.4.1 Objetivos generales.....	69
5.4.2 Objetivos específicos.....	69
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.....	70
5.5.1 Estructura general de la propuesta.....	70
2.- Actividades.....	89
2.- Actividades.....	90
2.- Actividades.....	91

5.5.2 Componentes .....	92
Beneficiarios, directos e indirectos: .....	93
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación .....	93
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	94
Anexos .....	97
ANEXO #1 .....	98
Anexo #3.....	102
Anexo #5 Mapa de ubicación de la parroquia .....	106
5. Anexo.....	107

## ÍNDICE DE CUADROS

Figura 1.	Edad.	47
Figura 2.	Genero.	48
Figura 3.	Por su Residencia de los menores.	49
Figura 4.	Estado nutricional del menor.	50
Figura 5.	Tipo de infección.	51
Figura 6.	Tipo de Síntomas.	52
Figura 7.	Factor de Riesgo Ambientales.	53
Figura 8.	Presencia de Polvo.	54
Figura 9.	Factor Humo de Carros	55
Figura 10.	Factor Tabaco.	56
Figura 11.	Sabe o conoce acerca de la enfermedad Bronquitis Aguda En niños.	57
Figura 12	Identificación de síntomas de los menores.	58
Figura 13	Cree usted que el Humo de Tabaco es una cusa de Bronquitis Aguda.	59
Figura 14	Cree usted que una adecuada higiene evitara la enfermedad	60
Figura 15	Cree usted o que conocimiento tiene sobre si el humo de tabaco es una las causas principales para el desarrollo de la enfermedad de la bronquitis aguda.	62
Figura 16	Señale el factor de riesgo de la bronquitis aguda mediante conocimientos adquiridos por charlas en el hospital Martin Icaza cantón Babahoyo.	63
Figura 17	Usted Cree que es necesario recibir charlas educativas de prevención y propagación de la bronquitis aguda Cree que es necesario recibir charlas educativas sobre el lavado de manos.	64
Figura 18	sería adecuado dar Charlas Preventivas para prevenir la Bronquitis Aguda aprendiendo el buen lavado de manos y usando mascarilla.	65

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1.	Edad.	47
Figura 2.	Genero.	48
Figura 3.	Por su Residencia de los menores.	49
Figura 4.	Estado nutricional del menor.	50
Figura 5.	Tipo de infección.	51
Figura 6.	Tipo de Síntomas.	52
Figura 7.	Factor de Riesgo Ambientales.	53
Figura 8.	Presencia de Polvo.	54
Figura 9.	Factor Humo de Carros	55
Figura 10.	Factor Tabaco.	56
Figura 11.	Sabe o conoce acerca de la enfermedad Bronquitis Aguda En niños.	57
Figura 12	Identificación de síntomas de los menores.	58
Figura 13	Cree usted que el Humo de Tabaco es una cusa de Bronquitis Aguda.	59



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



**DEDICATORIA**

El Resultado de este Proyecto es dedicado a Dios por llenarme de Bendiciones. A mis queridos Padres por estar siempre conmigo, darme Educación, Apoyo y la Fortaleza para poder Culminar mis Estudios. A mi Hija que junto a mis padres han sido el motor que me impulsa a lograr cada una de mis metas.

A mis compañeros de estudio, a mis Maestros y Amigos, quienes sin llevar ninguna clase de relación sanguínea me están Guiando a seguir Adelante.

**LEYBER GEOVANNY ESPAÑA CALI**





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



**AGRADECIMIENTO**

Doy las Gracias a una Maravillosa Institución Que es la Universidad Técnica De Babahoyo, Por permitirme ingresar a la carrera de Terapia Respiratoria y seguir compartiendo Conocimientos Técnicos de la Facultad de Ciencias de la Salud que es de suma importancia para mi vida.

También Le agradezco a Dios por darme la sabiduría necesaria para lograr cada una de mis metas, A mis padres porque sin ellos no hubiera podido lograr obtener el Título de Licenciado en Terapia Respiratoria, A mis hermanas que han sido un apoyo de manera constante en mi vida Profesional, A mis compañeros que me ayudaron a salir de muchas dificultades durante toda la trayectoria como estudiante en la facultad.

Y como no a mis Maestros y en especial a mi tutora PHD. Roció Vera García que fueron aquellos que me compartieron muchas clases para poder ser un gran profesional, Que con su experiencia ha sabido Orientarme durante toda la Trayectoria para la Culminación de mi Tesis.

**LEYBER GEOVANNY ESPAÑA CALI**



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



**RESUMEN**

Los Agentes Ambientales que Afectan la Bronquitis Aguda que predomina en niños menores de 4 años. Se manifiesta por congestión y además de la mucosa Bronquial. Esta Inflamación causa Congestión Respiratoria y Dolor en el Pecho. El Propósito de este Trabajo de Investigación es Identificar los Agentes Ambientales que Afectan La Bronquitis Aguda en niños menores de 4 años, se han utilizado metodologías y técnicas aplicando criterios y parámetros de tipo transversal, cuantitativo, descriptivo, con métodos inductivos, datos que tienen ha sido complementado con una investigación de campo desarrollada por el autor.

Para llegar a las conclusiones, se realizó una encuesta estructurada, aplicada a la muestra de 57 niños, que permitirá emitir una propuesta viable y factible. En conclusión, Agentes ambientales: como el Humo Del Tabaco y el cambio climático es un factor incidente en la bronquitis aguda de niños menores de 4 años.

**Palabras clave:** Factores ambientales, Bronquitis Aguda, Humo de Tabaco, Clima.



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



**ABSTRACT**

Investigating the environmental agents that affect acute bronchitis that predominates in children under 4 years. It is manifested by congestion and also of the bronchial mucosa. This inflammation causes respiratory congestion and chest pain. The purpose of this research work is to identify the environmental agents that affect acute bronchitis in children under 4 years old, methodologies and techniques have been used applying criteria and parameters of quantitative, descriptive, cross-sectional type, with methods inductive, data that has been complemented with field research developed by the author.

In order to reach the conclusions, a structured survey has been carried out, applied to the sample of 57 children, which will allow a viable and feasible proposal to be issued. In conclusion Environmental agents: such as tobacco smoke and climate change is an incident factor in acute bronchitis, of children under 4 years.

**Keywords:** Environmental factors, Acute bronchitis, Tobacco smoke, climate

## **TEMA:**

AGENTES AMBIENTALES Y SU INCIDENCIA EN BRONQUITIS AGUDA, NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS QUE ASISTEN AL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.

## INTRODUCCIÓN

La Bronquitis Aguda predomina en niños menores de 4 años y en los meses de invierno. Se manifiesta por congestión y edema de la mucosa bronquial con hipersecreción, causada casi siempre por virus y, en menos ocasiones, por bacterias o agentes fisicoquímicos. Como consecuencia de la disminución de la luz bronquial y aparición de sibilancias, también se conoce por Bronquitis Asmatiforme, espástica y obstructiva, términos que se prestan a confusión, por lo que es recomendable denominarla simplemente bronquitis. (Profesional,2007).

El capítulo I se refiere el marco contextual donde se analiza la problemática en el nivel internacional, nacional, regional y local; también encontramos la situación problemática, el planteamiento del problema, el problema general y los específicos, la delimitación de la investigación, la justificación, el objetivo general y los específicos, donde se da a conocer el porqué de esta investigación.

El Capítulo II es constituido con el Marco Teórico que contiene las distintas Linkografías y bibliografías, que establecen detalles precisos de los diferentes temas de la investigación, los antecedentes bibliográficos, que son aquellos trabajos de investigación que preceden a este trabajo de investigación o se asemeja, la hipótesis, las variables y la operacionalización de las mismas.

El capítulo III consta de la Metodología en el cual encontramos Método de investigación, Modalidad de investigación y Tipo de la investigación, Técnicas e Instrumentos, población y Muestra, Cronograma del Trabajo de Investigación, Recursos materiales, humanos, físicos y el total de fondos de Presupuestos, con Personas que asistieron en el Trabajo de investigación en el sitio donde se ejecutó el informe económico.

# **CAPITULO I**

## **1. PROBLEMA**

### **1.1 MARCO CONTEXTUAL**

#### **1.1.2 A NIVEL INTERNACIONAL:**

A lo que respecta al ámbito internacional con respecto a este tema de investigación tenemos que la bronquitis aguda es muy común en los neonatos y existen un gran número de casos, llevando un gran porcentaje los infantes con edades que oscilan entre los 18 y 36 meses, por tanto en países como Argentina y México se publican guías medicas con información actualizada sobre esta enfermedad con la finalidad de mantener informados sobre los riesgos y consecuencias que están siendo vulnerables los niños con respecto a la bronquitis. (Lara, 2018).

Existen países como México que diseñaron una guía clínica practica donde expone que del 5% al 10% de los casos de bronquitis aguda se deben a agentes bacterianos como la Bertorella Pertussis, y este factor toma fuerza en lugares donde existe insalubridad y humedad abundante, lo que normalmente produce infección e inflamación de las vías respiratorias y cuando no es tratada se vuelve crónica y resulta en la muerte del paciente en este caso los niños menores a 4 años. . (Perez, 2016)

#### **1.1.3 A NIVEL NACIONAL:**

Con respecto a nivel nacional tenemos que las enfermedades respiratorias pueden incluir una variedad de afecciones como, el asma y la enfermedad pulmonar relacionada entre otras. Están revelados los Primeros Casos de la Enfermedad que obstruye los pulmones, con unos síntomas que pueden ser graves en niños. En el

2009, la tasa de mortalidad infantil fue de 21.8 por cada mil niños nacidos vivos, es decir, 1.9 veces menor que en el año 1990.

La prevalencia de enfermedades respiratorias con un alto índice en menores de 4 años se concentra específicamente en las zonas rurales de la costa, sierra y la Amazonía cuyas cifras van del 30% a más del 50% respectivamente, mientras que la cobertura de vacunas, en cambio, es bastante alta datos expuestos por Ecuador volunteer para Latinoamérica.

Ecuador ocupa el tercer lugar entre los países latinoamericanos con mayor índice de mortalidad de infantil (lugar que también lo ocupa en referencia a mortalidad materna). La mortalidad de la niñez es una muestra de las condiciones y calidad de vida a la que está expuesta la población, a su capacidad de acceso a los distintos servicios y a los medios necesarios para satisfacer sus necesidades mínimas de vida. (EcuRed, 2018).

#### **1.1.4 A NIVEL REGIONAL:**

A lo que respecta al contexto regional tenemos que en la Región costa, los niños menores de 4 años de esta región que tienen en su hábitat un clima templado presentan frecuentemente enfermedades respiratorias, siendo la tos una de las causantes principales, llegando a diagnosticar que 60 de cada 100 niños la posee, tomando en cuenta que ese número va en aumento en la estación invernal existiendo casos que se dificultan por el medio en donde viven.

El cuidado al medio ambiente que existe en los actuales momentos provoca la existencia de cambios bruscos de clima, volviéndose en otro factor que aumenta el número de casos atendidos en las casas de salud de atención primaria. Adicionalmente los niños que viven en los sectores anegados donde la ayuda del

gobierno no llega con frecuencia, la pobreza es otro factor predominante para la proliferación de enfermedades, están dados en muchos Casos donde hay Escases de Servicios Básicos así es el Agua potable de buena calidad, sistema de alcantarillado eficientes, higiene y buena alimentación favorecen para la presencia de cuadros médicos para las deficiencias respiratorias. (Lara, 2018), (Perez, 2016), (Gavidia, 2009)

#### **1.1.4 A NIVEL LOCAL Y/O INSTITUCIONAL:**

Babahoyo se la considera dentro de las ciudades más importantes de la Provincia de Los Ríos, es una de las ciudades más importante del ecuador que está Considerada como la capital Fluvial de ecuador, donde desemboca el Rio Guayas, Capital cercana al Puerto Principal de este País, GUAYAQUIL(Ecured,2018).

En el hospital Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo, específicamente existe la unidad de terapia respiratoria, la misma que atiende casos de enfermedades leves y graves, a este hospital asisten la comunidad en general, con la finalidad de solucionar los diferentes problema de salud que presenta los pacientes entre ellos los neonatos, acuden también personas que viven en las parroquia que rodean esta casa asistencial, En los últimos años producto de la emergencia decretada por la Gripe AH1N1, la población general asiste al hospital para controlar sus procesos respiratorios, debido en gran medida al cambio climático que es el factor principal causante de este tipo de enfermedades respiratorias que van en aumento en estos últimos años.

## **1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**



Los agentes ambientales tienen incidencia en bronquitis aguda, este es un problema que se presentan en los niños a muy tierna edad de nacidos, principalmente en menores a cuatro años de edad, para lo cual se investigara los agentes. El Ministerio de Salud del Ecuador (MSP) publica que las infecciones respiratorias agudas son una de las 5 primeras causas de mortalidad infantil, representando cerca del 50% de consultas pediátricas. Varias Infecciones Agudas que son la Otitis, Faringitis Estreptocócica que causan muchas Secuelas Graves en niños como es la Hipoacusia, Sordera y Cardiopatía Reumática.

Lamentablemente hoy en día en el país no se ha logrado reducir el índice de estas enfermedades, siendo la bronquitis aguda una de las más comunes dentro de este grupo, pues es necesario hacer referencia sobre esta enfermedad que la padecen la mayoría de niños. En zonas rurales de 5 a 6 episodios se presentan anualmente, según señala el Instituto Nacional de Estadística y Censo.

En la época invernal de cada año contribuye a la aparición de deficiencias respiratorias en niños menores a 4 años, la contaminación del aire, y otros múltiples factores son la problemática que existe sobre esta enfermedad es muy compleja por ello se decidió conocer el índice de casos que se encuentran en el hospital Martin Icaza del cantón Babahoyo.

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los esfuerzos que hace el Ministerio de Salud y el país ante la necesidad de neutralizar los indicadores negativos de mortalidad y morbilidad Infantil por patologías respiratorias, en el marco de los derechos adquiridos por la población infantil, los profesionales de la salud en Neumología Pediátrica, con la finalidad de asesorar a los niveles de decisión en la selección e implementación de líneas de acción.

Los profesionales en la salud primero consideran necesario actualizar el manejo de toda la patología respiratoria infantil en el Primer Nivel de Atención, por lo cual ellos han actualizó todas las Normas de neumología pediátrica con Evidencia Científica de acuerdo a los Patrones SOCIO-CULTURALES en la comunidad. Después de actualizar las patologías esta estrategia permitirá mejorar la calidad de atención médica, aumentando la capacidad resolutive del primer nivel de atención logrando mayor seguridad y eficacia en nuestra Articulación con Niveles de Mayor Complejidad en medida de Salud de Toda la Población Pediátrica.

Hospital Martin Icaza tiene un Porcentaje Alto de Índice en niños con aquella Patología, por lo cual se investigará los Agentes Ambientales y la incidencia en Bronquitis Aguda, niños menores de 4 años que asisten al hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo

### **1.3.1 PROBLEMA GENERAL**

¿De qué manera los agentes ambientales inciden en la Bronquitis Aguda, de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General “Martin Icaza”, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2019– Marzo 2020?

### **1.3.2 PROBLEMA ESPECÍFICOS**

¿De qué manera inciden los agentes ambientales en la bronquitis aguda en niños menores de 4 años?

¿Cuáles son los agentes ambientales que inciden en la bronquitis aguda de niños menores de 4 años?

¿Cuáles son los Síntomas y Signos más vistos en los casos de Bronquitis Aguda?

### **1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **DELIMITACIÓN ESPECIAL**

La investigación se dio en el Hospital General “Martin Icaza”, Cantón Babahoyo, Provincia Los Ríos.

#### **DELIMITACIÓN TEMPORAL**

Periodo octubre 2019 - marzo 2020.

#### **LIMITACIÓN DEL UNIVERSO**

Niños menores de 4 años de edad.

#### **CONTENIDO**

- Agentes ambientales
- Incidencia en bronquitis aguda

## 1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La Investigación corresponde a la línea de Servicios de Salud de la Facultad de Ciencias de la Salud. Motivo por el cual se concluyó que una de las principales causas de la Bronquitis Aguda son los Factores Ambientales.

Esta Incidencia De bronquitis aguda en los niños más menores de 4 años es Bastante Difícil, como a Nivel Mundial, Nacional, Provincial, Cantonal, el examen de Diagnostico de lo que es Bronquitis Aguda es normalmente Clínico y no Requieren de Estudios Complementarios para saber la Etimología de esta Enfermedad.

Para el diagnóstico diferencial no siempre es fácil, por lo tanto se debe realizar una evaluación minuciosa, completa y utilizar el tiempo necesario tanto en la exploración física como en la información que se debe dar al paciente acerca del tratamiento y conducta a seguir, el tratamiento es básicamente de tipo sintomático, además existe un alto índice de desconocimiento de las madres de familia sobre cómo actuar frente a esta enfermedad y eso provoca que síntomas leves se tornen graves, por el desconocimiento que tienen los padres de familia de las diversas causas que pueden conllevar a padecer Bronquitis Aguda.

Debido a lo antes mencionado es de vital importancia conocer mayor información sobre el problema de Bronquitis aguda que se presentan y atienden en el Hospital Martin Icaza del Cantón Babahoyo para los niños menores de cuatro años de edad, así como los Agentes ambientales que causan la Bronquitis aguda, por tal motivo este trabajo de investigación tiene como finalidad de levantar información con respecto a esta afectación que influyen en el desarrollo normal de los niños menores a 4 años.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar los agentes ambientales que inciden en la bronquitis aguda, de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2019 – Marzo 2020.

### **1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los Agentes Ambientales que inciden en la Bronquitis Aguda en niños menores de 4 años
- Establecer el Principal Agente Ambiental Que Incide En La Bronquitis Aguda en niños menores de 4 años e edad.
- Identificar los signos y síntomas más usuales en los casos de Bronquitis Aguda.

## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 MARCO TEÓRICO.**

Se entiende por un conjunto de signos y síntomas, entre los cuales de todos ellos generalmente se constituyen y predominan los síntomas, como fiebre, osteomiasias y, generalmente, tos seca hasta por 2 o 3 semanas. Estas Características Básicas de la Tos Seca, entonces cuando este Síntoma acelera su proceso y va más allá deben realizarse otros Diagnósticos como son: Rinosinusitis, Asma, Reflujo Gastroesofágico u EPOC. (Díaz Duque, 2008)

Un gran número de exposiciones y generalmente por agentes dados por el ambiente que han sido relacionadas con enfermedades respiratorias y dados de desarrollo en niños. Generalmente en países subdesarrollados como en desarrollo, en la mala calidad del aire, tanto intradomiciliario o dentro del ambiente del niño o como en el exterior, y también dando un aumento el riesgo de enfermedades junto a otros factores como condiciones habitacionales, falta de higiene y conductas no saludables. En estas un buen lavado de manos con todos sus pasos. Mientras las fuentes de contaminación pueden ser variados dándose en diferentes partes de Todo el país y también en el mundo, Generando Unas De Las Grandes contaminación ambientales . (Gavidia, 2009)

También el organismo tiene múltiples mecanismos para eliminar las partículas inhaladas. En las vías respiratorias, el moco cubre las partículas de modo que sea fácil desgarrarlas mediante la tos. Y también, las células que revisten las vías respiratorias están cubiertas por unos filamentos diminutos llamados cilios que se proyectan también hacia las vías respiratorias y expulsan y el pulmón botando impurezas o las partículas mediante un movimiento de barrido o estornudo. En los pequeños sacos de aire llamados (alvéolos) generalmente hay células «limpiadoras» (macrófagos) que encierran la mayoría de las partículas y las vuelven inofensivas. (Lara, 2018)

## **2.1.1 MARCO CONCEPTUAL**

### **Contaminación Ambiental**

Contaminación Ambiental se puede producir por Contaminantes Naturales y Por la Acción de Agentes Químicos Generados por la sociedad. Todos los seres Humanos somos Culpables de la Contaminación de Ríos y Mares, Tierra y Aire de todas aquellas Actividades Industriales, Agrícolas y de Móviles que están en todo nuestro entorno por alguna Labor y Función.

Esta Contaminación Ambiental es producida por muchos Gases Nocivos para nuestra Salud, tanto Químicos, Biológicos como Físicos que alteran el medio ambiente en el que vivimos, que ya es considerado Contaminado por las Características que atentan contra los SERES VIVOS y su calidad de Recursos Naturales. (Inspiration, 2012). Todo el Sistema Respiratorio De los Niños es un Blanco Primario para esta contaminación del aire, que contiene Humo de Tabaco, Combustibles de Biomasa y Polución de Fuentes Móviles y Fijas.

Los Niños en General Son los Más Susceptibles a efectos contaminantes de Aire, y todo esto juega un rol fundamental como Agentes Contaminantes. Esta Exposición a temprana Edad Reduce el Crecimiento Pulmonar y Resulta como Pulmonar Disminuida. El rango de enfermedades respiratorias con una contribución causal ambiental incluye: infecciones agudas virales y bacterianas bajas; otitis media; asma y enfermedades respiratorias crónicas. Esta actualización es una revisión sobre los riesgos ambientales identificados como riesgos para la salud de los niños y sus consecuencias. (Gavidia, 2009)

Las enfermedades pulmonares ambientales son causadas por la inhalación de partículas, gases, vapores o nebulizaciones nocivas, habitualmente durante el trabajo. Aquella Enfermedad Pulmonar es realizada por Partículas Inhaladas, Denominadas con el termino Neumoconiosis. En lugar de la Vía Aérea o Pulmón

es donde llegan estas Sustancias y este Tipo de Enfermedades que van en manos del tamaño y el tipo de Partícula Inhalada. Son Atrapadas las de mayor tamaño en la Nariz y vías Respiratorias en cambio las de menor tamaño Alcanzan los Pulmones. Estando Allí, Todas Estas Partículas Pasan al Torrente Sanguíneo ya diluidas. Todas las defensas del Cuerpo Eliminan La Mayoría de estas Partículas Solidas que no logran diluirse. (Lara, 2018).

El sistema respiratorio es particularmente vulnerable a las exposiciones ambientales adversas debido al prolongado período postnatal de crecimiento y desarrollo que presenta<sup>8</sup>. El impacto de exposiciones prenatales vía transplacentaria será discutida más adelante. Muchos órganos están completamente desarrollados al nacer o completan el proceso en el período postnatal temprano<sup>8</sup>. El pulmón está en desarrollo tanto durante la vida pre como postnatal. El patrón de ramificación de las vías aéreas está completo alrededor de las 16 a 18 semanas de gestación, pero la alveolarización sólo empieza en el tercer trimestre.

### **Causas De La Contaminación**

Las causas principales de la contaminación son agentes físicos como el calor, la radioactividad, y el ruido, también hay agentes biológicos como los desechos orgánicos, que al descomponerse contaminan el medio ambiente donde se encuentran. Entre Las Causas de mayor Importancia están:

- El Crecimiento de nuestra Población no ha podido regular de Forma Adecuada la Recolección de Residuos.
- Agrupación de Personas En Los Grandes Centros Urbanos.
- Desarrollo Industrial sus Fábricas están contaminando el aire de algunas Ciudades.
- Nuestra Industria es la Principal que Arroja Muchos Gases Tóxicos al Ecosistema y el Medioambiente.
- Los Automóviles que se han Fabricado Hasta el Momento no poseen un Sistema que den menos Contaminación.



- El Tráfico de Vehículos en alto volumen y su falta de Regularización contaminan las Principales Capitales del planeta Y Urbes.

### **Agentes de Riesgo Ambiental**

Un número grande de exposiciones ambientales que pueden ser relacionadas con enfermedades respiratorias y siendo también un problema de desarrollo sobre todo en niños. Tanto en países sud desarrollados se evalúa también la mala calidad del aire. También la contaminación ambiental en la salud respiratoria de los niños es una gran preocupación. (Vanessa Monroy Quiñones – 2015)

Existen suficientes evidencias científicas sobre en el efecto perjudicial que supone para la salud respirar aire contaminado por humo de tabaco, también llamado «humo de segunda mano» o tabaquismo pasivo.

También al encender o prender un cigarrillo se producen dos corrientes de manera diferentes de humo: la principal, que es la que sobrepasa a través del filtro, e inhalada por el fumador, y la secundaria, que es la columna de humo que trasmite el extremo opuesto al filtro o también llamada (la brasa). Puesto que al fumar se hace pasar aire a través de la zona incandescente del cigarrillo, el humo originado entonces (corriente principal) también genera una combustión con un gran Porcentaje de Oxígeno y un Tiempo de Filtrado a lo Largo Del Cigarrillo. También, al contrario, el humo de la corriente secundaria se genera a partir de una combustión espontánea, ha, dicho de otra forma, a una menor temperatura y con menos oxígeno. **(Vanessa Monroy Quiñones – 2015)**

Desde estas diferencias condicionan que en la corriente secundaria la concentración en unos que otros componentes del tabaco (p. ej. Monóxido de carbono, cadmio, amoníaco, nitrosa minas, etc.) tengan un mayor impacto que en la corriente principal. De un igual modo, muchos de los componentes que en la corriente principal se encuentran en forma de partículas, lo generan en forma de gases en la corriente secundaria (p. ej. La nicotina un componente del cigarrillo).

Así también, los actuales sistemas de ventilación utilizados en instituciones cerrados no sirven frente a tantos componentes del humo de tabaco, dado en tales sistemas son adecuados para retirar las partículas del aire, pero no lo son lo suficiente mente adecuados para destruir partículas nocivas o también llamados gases. (Vanessa Monroy Quiñones – 2015)

Los perjuicios del tabaquismo pasivo se han visto en hijos de embarazadas fumadoras, en la infancia y en la vida adulta de los pacientes. El feto en el vientre es el fumador pasivo más indefenso a los efectos del tabaco (no puede cambiar de entorno). Dado un mayor riesgo de aborto, por parto prematuro y también una disminución del peso o quilogramos al nacer son los efectos mejor estudiados. El bajo peso al nacer es uno de los factores más dados a la mortalidad perinatal. Los efectos consecutivos del tabaquismo materno no solo están presentes en el nacimiento, sino que puede destruir a la salud de los hijos desde el inicio de la vida. (Vanessa Monroy Quiñones – 2015)

El efecto más precoz es también se da en el aumento del riesgo de muerte súbita del lactante, y resulta casi cuatro veces mayor cuando las madres son fumadoras sea pasivas o no, y es diez veces más frecuentes en madres que fuman más de una cajetilla de cigarrillos/día. Después, si uno o ambos progenitores son fumadores, suben las infecciones respiratorias y un mayor factor de riesgo de presentar asma. También, los niños que conviven con fumadores padecen una peor salud y una mayor debilidad o falta de aprendizaje escolar. (Walther, 2016)

### **Monóxido de Carbono (CO)**

También es un gas inodoro e incoloro formado por combustión incompleta del carbón y gas natural, también llamado gasolina, y después petróleo y leña. Distribuye fácil y rápidamente a la sangre, y desplaza al oxígeno formando carboxihemoglobina, ya que también su afinidad por la hemoglobina es 260 veces mayor que el O<sub>2</sub>. También en concentraciones disminuidas produce mareos,

fuertes dolores de cabeza y cansancio, pero en lugares con poco oxígeno y poca luz solar, como garajes y túneles cerrados en donde acumulan muchas concentraciones elevadas transformándose en Tóxico. (Hernando, 2011)

## **Plomo**

Definitivamente o fundamentalmente en la combustión de carburantes en vehículos a motor, aunque en el 2018 sus niveles se han disminuido de forma marcada. En Distintas Fuentes son de Pinturas para Paredes y otras Para Automóviles. Es un metal de alta toxicidad que destruye al sistema nervioso, hígado y sangre. (Hernando, 2011)

## **Dióxido de Carbono (CO<sub>2</sub>)**

Es también el responsable del efecto invernadero. Se genera a partir de la combustión de carbón, petróleo y gas. (Walther, 2016). Todo el material Particulado y Otros Productos que se relacionan con la Combustión.

Biomasa y combustibles sólidos: Como ya se dijo la mitad de la población mundial depende de combustibles sólidos (estiércol, leña, residuos agrícolas, carbón, etc.) para sus necesidades básicas de energía. Calefacción y Cocinar con los Combustibles Sólidos con altos Niveles de Contaminación Intradomiciliaria Es una mezcla de Materiales Dañinos, Monóxido de carbono, SO<sub>2</sub>, etc. Las principales fuentes son fogones abiertos, estufas y cocinas sin tuberías de eliminación o con escapes de estas, artefactos mal mantenidos, hornos e incineradores cercanos a la casa. (James, 2009)

### **2.1.3.9 Otros contaminantes relacionados a combustión.**

Sus fuentes incluyen ETS, estufas de gas y leña; calefactores a gas, parafina o leña, especialmente los calefactores sin ductos; velas e incienso;

espirales antimosquitos; hornos para asados e incineradores cercanos a la casa. (James, 2009).

Espirales antimosquitos. Representan Un Serio Potencial Para La Salud de los Niños. Este Uso Prolongado De Incidencia De Asma y Sustancias Persistentes. Los ingredientes activos son pequeñas cantidades de Piretrinas, consideradas como insecticida de baja toxicidad, pero más del 99% de la masa de la espiral está constituida por ingredientes llamados "inertes", cuyo humo se ha demostrado que está compuesto de partículas respirables, algunas bastante pequeñas, que contienen hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH) y compuestos de carbonilo, incluyendo formaldehído (HCHO). (James, 2009)

Los productos de combustión que pueden contaminar el aire intradomiciliario incluyen:

- Material particulado: PM10, PM2,5 y partículas ultra finas.
- Monóxido de carbono (CO): Gas incoloro e inodoro producto de la combustión incompleta de combustibles con carbono.

NO<sub>2</sub>: Formado a altas temperaturas al quemar gas natural y leña en países desarrollados y al quemar leña, parafina o kerosén y biomasa en países en desarrollo. El NO<sub>2</sub> es irritante de las mucosas. (Vanessa Monroy Quiñones – 2015)

## **Humedad Y Consecuencias En La Salud**

En la actualidad dentro del hogar la calidad del aire que es respirada por sus habitantes es afectada por el nivel de humedad que existe, ya que el exceso de humedad acelera el factor de atraer Enfermedades Respiratorias tanto como la Sinusitis, Infecciones Pulmonares y Asma también la Bronquitis Aguda. El aire contiene ácaros y humedad, cuando se respira aire y los factores mencionados están presentes en gran proporción, se experimenta ciertos malestares entre ellos: cansancio, escalofríos, dificultad al Inhalar, Dolores De Garganta y de la Cabeza Provocado por Malos Olores.

Un hogar con humedad representa un foco de infección para la proliferación de enfermedades infecciosas, las afecciones de personas sanas se relacionan continuamente con la exposición de moho en ambientes interiores, el moho está vinculado con la infección del sistema respiratorio porque afecta o debilita el sistema inmunológico. En personas que padecen de enfermedades reumáticas, el frío y la humedad aumenta el dolor y las lesiones que pueden ser causadas.

Por otro parte el moho, por su parte es un organismo microscópico muy parecido a las plantas que se reproduce por la difusión de esporas en el aire, las cuales pueden originar asma. En Distintos Estudios A semejan la Relación existente con enfermedades como esta y ambientes Húmedos hasta el momento hay 134 Adolescentes por Asma y Bronquitis Crónica 78 por ciento están con vida en habitaciones muy húmedas, un 17 por ciento en habitaciones secas y un 5 por ciento en habitaciones muy secas. (Vanessa Monroy Quiñones – 2015)

Todas aquellas Enfermedades de Los Pulmones tienen síntomas Similares en los Trastornos Pulmonares al Respirar y Tos con Dolor en el Pecho. Las enfermedades pulmonares ambientales que hacen que los pulmones y las vías respiratorias se estrechen cuando el sujeto respira aire que contiene sustancias irritantes y otras sustancias (lo que se denomina hiperreactividad de las vías respiratorias) pueden causar una dificultad respiratoria repentina, sibilancias y, en las personas que padecen asma o EPOC (exacerbaciones), episodios agudos de esos trastornos. (Vanessa Monroy Quiñones – 2015)

## **Las Fuentes De Contaminación**

Se considera como fuentes de contaminación todo que al introducirse en el medio ambiente contaminan el aire, el suelo y el agua, pueden ser de origen natural u ocasionadas por el hombre. Todos los Principales Causantes son Físicos, Biológicos y Químicos según un artículo publicado por (CONOCIMIENTOS WEB,2014) en donde DICE:

Los contaminantes químicos se refieren a compuestos provenientes de la industria química. Algunos son con Efectos Perjudiciales para la Salud como los Productos Tóxicos, Disolventes, Ácidos, Detergentes, Derivados del Petróleo, entre muchos otros más.

Estos Agentes Físicos son las Perturbaciones Originadas por Radioactividad, Ruido, Calor, Efectos Mecánicos, ETC. Aquellos Contaminantes Biológicos De Desechos Orgánicos Se Descomponen Se Fermentan Y Causan Contaminación En Este Grupo Entra Los Desechos De Fábricas De Cerveza Y Papel, Aserrín, Desagües, Etc.

Muchos tipos diferentes de partículas dañan los pulmones. Algunas son de origen orgánico, es decir, están hechas de materiales que contienen carbono y forman parte de organismos vivos (como el polvo de los cereales, el polvo del algodón o la caspa de los animales). Están Otras Inorgánicas , algunas no proceden de Organismos Vivos , como los Metales y Minerales (AMIATO, ASBESTO) (Lara, 2018)

## **Inmunosupresión**

Con respecto a la inmunosupresión esta se presenta en pacientes cuando se inactiva el sistema inmunitario de forma voluntaria, y para volverlo a activar se pueden utilizar medicamentos inmunosupresores como la ciclosporina. El Dr. (Thomas, 2016).

INMUNOSUPRESION es el Humedecimiento a la Inmundo Respuesta del Sistema Inmune Normal Al Estimulo Antigénico, y es un efecto Negativo de un Agente Terapéutico tal como quimioterapia Antineoplástica.

Uno de los principales problemas son las defensas bajas preocupan a todos ya que son el elemento que el cuerpo utiliza como protección contra los patógenos externos. En muchas ocasiones por ignorancia, se pasa desapercibidas las señales que envía el cuerpo o, en otros casos, la extenuación del sistema inmunitario no se nota de forma clara y Concreta, Favoreciendo a las Infecciones por dentro del Sistema Respiratorio. (Vanessa Monroy Quiñones – 2015)

## **Debilitación Del Sistema Inmune**

Diversas las causas son responsables que se debilitan los sistemas inmunitarios en el organismo de las personas. La mayoría de causas que provocan las defensas bajas se deben a factores estrictamente ambientales, tales como el cambio de estación climática, la humedad, el frío, y/o la excesiva exposición a los rayos solares debilitan la inmunidad. Así mismo hay otros factores que afectan al sistema inmunitario, como la vinculación con otras patologías, como los problemas de estrés provocados por el trabajo excesivo e, incluso, el uso de antibióticos de forma incontrolada. (Lara, 2018).

Es considerada la ansiedad o alteración nerviosa en cantidades elevadas que son perjudiciales, ya que reducen la capacidad defensiva que el cuerpo tiene para

proteger y cuidar al ser humano del padecimiento de enfermedades. (Vanessa Monroy Quiñones – 2015)

La Causa Del SEDENTARISMO Está íntimamente relacionado con enfermedades, si pasas tiempo largo en la oficina y no Realizas Actividades Físicas es Probable que el Sistema Inmunológico sea Provocado por Cualquier Enfermedad Que Te Puede Atacar. (LARA, 2018).

Los diversos tipos de partículas producen distintas reacciones en el organismo. Algunas partículas, como, por ejemplo, la caspa animal o el polen, pueden causar reacciones alérgicas como la fiebre del heno (alergia al polen) o un tipo de asma. Muchas Producen Reacciones Alérgicas y son Dañinas Por su reacción toxica en las células Dentro Del Sistema Respiratorio Y Alveolos. Otras, como el polvo de cuarzo y el amianto (asbesto), pueden causar una irritación crónica que provoca la cicatrización del tejido pulmonar (fibrosis pulmonar). Ciertas partículas tóxicas, como el asbesto, pueden inducir un cáncer pulmonar, especialmente en personas que fuman, o un cáncer en la membrana que recubre la caja torácica y los pulmones (mesotelioma), independientemente de ser o no fumador. (Lara, 2018).

Las exposiciones ambientales que impactan la salud respiratoria de los niños difieren en los países en desarrollo y en los países desarrollados, como también dentro de un mismo país. Sin embargo, mientras los contaminantes y sus fuentes difieren, existen muchos factores en común. Las exposiciones de los niños ocurren en su hogar, en su vecindario o dentro del ambiente global. Mientras el mayor contribuyente a las infecciones respiratorias agudas bajas, incluidas neumonías, son en países de bajos ingresos los productos emanados de la combustión de biomasa, en las grandes partes de la ciudad con efectos Respiratorios Pediátricos Relacionados Principalmente Al Tráfico Vehicular, (Gavidia, 2009).



## **Síntomas De La Debilitación Del Sistema Inmune**

Los Síntomas De Defensa Bajas Están: Física Y Mental, Falta De Claridad Y Sofocos, Así Como Otros Síntomas De Pérdida De Cabello Y la aparición de síntomas gripales. Estos síntomas, además de constatar que algo no va bien en el organismo, también puede sentirse afectada la calidad de vida y mermar aquellas energías que se utilizan para afrontar las actividades diarias. (Rodríguez, 2017).

Algunas personas no son resistentes a los microorganismos que le producen enfermedades, es porque el sistema de defensas no funciona adecuadamente. Este tipo de problemas trae como consecuencias negativas la prolongación enfermedades llegando en algunos casos a evolucionar e incluso llegar a ser crónicas, además produce problemas de cicatrización. Cuando un sistema inmune esta desequilibrada no tiene la capacidad e protegernos y cuidarnos como corresponde. (Rodríguez, 2017).

## **Como Fortalecer Un Sistema Inmune Debilitado**

La Vitamina C se Dice que estimula el Sistema Inmune Produciendo Interferón que aumenta el número de Células Naturales KILLER, optimiza Fagocitos y la Migración Leucocitaria, Ejerciendo una Acción Inmune-defensiva. Entre otras propiedades, actúa para que nuestras defensas bajas se activen y ejerzan su función con eficiencia. La Dieta Equilibrada No Debe Faltar con Frutas y Verduras especialmente con todos los Cítricos. Lo ideal también es consumir verduras crudas, ricas en vitamina D, esencial para el sistema inmunológico. (Alpha, 2014).

Podemos proteger el sistema inmunitario aplicando hábitos sencillos en la vida cotidiana. El primer hábito a considerar es la buena alimentación, introduciendo en la dieta frutas, verduras y legumbres ricas en prebióticos, vitamina C y Omega 3,

esto es porque en todo el Tracto Digestivo Se encuentran muchas de las células que están en el Sistema Inmunitario.

Se ha comprobado que otra forma de aumentar las defensas es la realización frecuente de actividades físicas. La Practica Moderada regulada con deporte ayuda mucho a Fortalecer El Sistema Inmunológico.

También es fundamental evitar el estrés y cuidar el descanso ya que ante una alteración nerviosa el cuerpo produce cortisona, una hormona que suprime al sistema inmunológico. Para lo cual se puede usar técnicas de relajación como el yoga. Las plantas medicinales que contienen betacaroteno, sacarina y astrágalo también favorecen el sistema inmunológico. (Rodríguez, 2017).

## **Bronquitis**

Se sabe que el síntoma principal de la bronquitis aguda es una tos ocasional y molesta, que al principio suele ser seca (tos irritativa) y que al cabo de pocos días desaparece con la expectoración. Siempre La Bronquitis Aguda está Acompañada de síntomas como Dolores En extremidades, Ojos, Fiebre, ronquera. En muchos casos, antes de la bronquitis aguda, las personas afectadas ya padecían una infección de las vías respiratorias superiores (por ejemplo, catarro, faringitis). (Rodríguez, 2017).

Es conocido que la bronquitis es una enfermedad en la que los bronquios se inflaman. En Todos Los Bronquios Los Conductos que llevan el Aire A los Pulmones son crónicos o Agudos Y SE ubica en las partes donde causa congestionamiento y dolor en el pecho con presencia de Mocos.

Desde el punto de vista médico se sabe que al momento de toser o estornudar se tapa la boca con la mano, solo se estaría protegiendo levemente del contagio a otras personas, pues las manos son el principal conductor de los agentes patógenos porque pueden transmitirse a otros objetos como las cerraduras de las

puertas o las barras de los autobuses, o infectar a otras personas al saludarla dándole la mano. (Rodríguez, 2017).

Luego la mejor opción es Toser y Estornudar en una Manga por los lugares apartados donde no haya personas. Cada vez que se tose en las manos lo recomendable es lavarse para reducir el nivel de contagio.

## **Microbiología**

De vez en cuando los virus respiratorios generalmente parecen ser una de las más comunes causas de la bronquitis aguda. También se nombra el organismo responsable de un episodio de bronquitis aguda en la práctica clínica o en hospitales residenciales. Y de acuerdo con lo observado, se puede identificar en 16 a 30% de los casos cuando se realizan cultivos virales y pruebas serológicas, razón por la cual no se hacen de rutina. Que generalmente la mayoría de los casos son por bacterias y pocos se dar por virus o agentes fisicoquímicos. (Salomé Albi Rodríguez, 2010)

General mente los agentes infecciosos relacionados, pueden causar bronquitis aguda y respirar los gases o polvo y tóxicos, las aspiraciones de material gástrico ácido y los trastornos alérgicos que generalmente son también parte de uno de muchos de los factores que causan también esta enfermedad. (Salomé Albi Rodríguez, 2010)

También los virus específicos más vistos son, el virus de la influenza, el virus de la para influenza, virus sincitial respiratorio, el coronavirus, los adenovirus y los rinovirus; y éstos son el agente etiológico en más de 90%de los casos. De otra forma, menos del 10% tienen origen bacteriano y, cuando se afirma por estudios microbiológicos, las bacterias más frecuentes, en orden de frecuencia, son:

Bórdatela pertusis, Chlamydia pneumoniae y Mycoplasma pneumoniae. (Díaz Duque, 2008)

Generalmente también se recomienda realizar encuestas o test para agentes virales específicos en niños menores con bronquiolitis a no ser que los resultados vayan a cambiar la actitud con respecto al paciente o a sus contactos (p. ej.: interrupción de profilaxis con palivizumab, al principio o interrupción de tratamiento antibiótico o tratamiento contra el virus de la gripe). No obstante, existe un intercambio de conocimiento acerca de si realizarlos se generalmente modifica el manejo y los resultados del episodio, también que se ha estudiado la identificación del agente viral específico se por falta a un descenso del uso de antibióticos. (Salomé Albi Rodríguez, 2010)

También se ha debatido acerca de la indicación de estos test para destruir la transmisión a los contactos mediante medidas dadas de aislamiento, pero la evidencia no ha sido lo suficiente y parece más razonable aplicar medidas de aislamiento en todos los niños con bronquiolitis .

### **Bronquitis Aguda**

La bronquitis aguda es la hinchazón e inflamación de las vías aéreas principales que llevan aire hacia los pulmones. Esta hinchazón o inflamación estrecha las vías respiratorias, lo cual dificulta la respiración (Davids S, 2016)

Los Síntomas de Bronquitis Son Tos y Flema. Entonces la Palabra Aguda es EL síntoma Que se Presenta por Periodos Cortos. Esta bronquitis comienza con secreción de la nariz y dolor en la garganta, en su evolución alcanza las vías respiratorias con una tos seca que logra semanas de duración. (Salomé Albi Rodríguez, 2010)

## **Epidemiología**

Epidemiológicamente hablando la bronquitis aguda comparte muchos de los mismos patógenos y síntomas del resfriado común, y ella por lo común aparece después de infecciones de vías respiratorias altas. La manifestación primaria del síndrome del resfriado común puede ser la tos, con generación de flemas o sin ellas, manifestación que puede prevalecer incluso en 83% de los casos en los primeros dos días del resfriado común. Se Diferencia la Tos A dicho Cuadro de una Bronquitis, en lo que es Goteo Nasal que es un síndrome de tos de vías respiratorias altas. (Tallman, 2013.)

La bronquitis aguda se presenta como la inflamación de los bronquios afectando a los pulmones, esta inflamación regularmente cesa a las 3 semanas de haber presentado su primera molestia. La primera molestia que presenta es la tos, con esputo o sin él y por medio de la radiografía o valoración clínica del tórax, es factible diferenciar si es una bronquitis o es alguna enfermedad relacionada como la neumonía. (Salomé Albi Rodríguez, 2010)

Estadísticamente se sabe que en Ecuador se realizan más de 3 millones de visitas a consulta cada año por el padecimiento de síntomas vinculados con la bronquitis aguda. El alivio de los síntomas es la causa principal por la que acuden los pacientes, la consulta propicia anualmente 2 visitas de tipo ambulatorio por mil personas cada año. En este Resfriado Que Tienen Los Pacientes Son Permanentemente Administrados Con Antibióticos Para Aliviar Los síntomas que estos trastornos presentan. (Tallman, 2013.)

## **Causas De La Bronquitis**

Generalmente es conocido que, si la bronquitis persiste por demasiado tiempo, puede convertirse en bronquitis crónica. Las vías respiratorias, o tubos bronquiales, sufren daño permanente. Aunque el fumar tabaco es la causa más común de la bronquitis crónica, algunas personas pueden contraer bronquitis crónica porque sus tubos bronquiales se han debilitado por infecciones previas.

Un resfriado provoca la gripe y cuando la gripe es mal curada, se vuelve el factor más común que causa la bronquitis, otra causa es el reflujo ácido que puede irritar las vías respiratorias, causando bronquitis. La contaminación del aire, polvo o emanaciones, también pueden causar irritación que puede llevar a la bronquitis. Respirar el humo del cigarro también puede provocar bronquitis. En todos estos casos, la bronquitis se alivia cuando se elimina el factor irritante. (Tallman, 2013.)

### **Síntomas De La Bronquitis**

Los principales síntomas de la bronquitis pueden variar en función del tipo de bronquitis que se padezca; pero comúnmente, se encuentran: tos, dificultad respiratoria y presión en el pecho. Los más habituales para poder identificar sus signos son:

La tos con expectoración (es decir, al toser expulsamos moco), aunque si la mucosidad es muy gruesa puede ser complicada de expulsar, como ocurre a menudo en las infecciones. La tos es el síntoma de bronquitis más común en este cuadro, pudiendo mantenerse hasta una semana.

Este síntoma puede causar secundariamente dolor de cabeza, irritación de garganta y disfonía por la irritación y el esfuerzo de presentarla. En aquellos casos en los que la tos se prolongue más de dos semanas se debe buscar atención médica para descartar complicaciones o valorar la posibilidad de una causa bacteriana y, por tanto, redirigir el tratamiento. (Campillo, 2015)

La dificultad de respiración y presión en el pecho es otro de los síntomas característicos, la producción de moco es importante. Aproximadamente en un 40%

de los individuos con bronquitis puede presentar cierta dificultad para respirar con pequeños esfuerzos, incluso sibilancias o ruidos silbantes al respirar –como en asmáticos– como resultado de la obstrucción de los bronquios por la mucosidad. (Campillo, 2015).

El dolor en el centro del pecho es característico al cabo de unos días con persistencia de tos, y es en estos accesos donde se presentará con más nitidez. No es frecuente el dolor en los costados, hecho que haría pensar en el desarrollo de una neumonía. (Campillo, 2015).

Es importante recalcar que, en la bronquitis aguda, la tos no suele ir acompañada de esputo, ya que es una irritación temporal y pasajera. Sin embargo, la mucosidad en la bronquitis crónica es frecuente, de aspecto purulento, y es un criterio que puede orientar el diagnóstico. Para que sea considerada bronquitis crónica, el paciente debe haber sufrido tos con expectoración al menos 3 meses al año, durante más de 4 años. (Campillo, 2015)

## **Tratamiento De La Bronquitis**

El médico será el encargado de decidir si el paciente necesita terapia y cuál será esta. No obstante, se detallan a continuación los principales tratamientos disponibles para la bronquitis son:

La broncodilatadora inhalada: como el salbutamol o la terbutalina. Su misión es dilatar los bronquios, facilitando el paso del aire. No es conveniente abusar de ellos, porque pueden producir temblores, dolores de cabeza y taquicardias. Si es preciso utilizarlos con frecuencia, se debe consultar al médico. (Campillo, 2015)

Los corticoides por vía inhalada: si la enfermedad no se controla correctamente, el médico puede recetar este grupo de medicamentos. Su función

es mantener la inflamación de los bronquios bajo control, de manera que es importante usar el inhalador todos los días y de la manera correcta. (Campillo, 2015)

El médico y el farmacéutico pueden ayudar a utilizar bien el dispositivo. A veces puede aparecer afonía o infección por *Candida* (es una levadura, una especie de hongo) en la lengua. Es importante no olvidar enjuagarse después de inhalar los esteroides. En algunas ocasiones, si el paciente sufre un ataque grave que impide la entrada de aire en sus pulmones, pueden inyectarle estos corticoides en el hospital, con los que obtendrá un alivio rápido en la dificultad respiratoria. (Campillo, 2015)

También pueden tomarse en pastillas, aunque el tiempo de aparición del efecto es mucho mayor. Esta medicación suele indicarse cuando se constata la presencia de sibilancias al respirar, lo cual implica un mayor grado de inflamación. En los casos de bronquitis crónica existen dispositivos que mezclan los broncodilatadores con los corticoides para un uso más sencillo. (Campillo, 2015)

Se incluyen otros fármacos: en algunos grupos de población y cuando desarrollan complicaciones a consecuencia de la bronquitis por gripe, se puede determinar el uso de oseltamivir como tratamiento dirigido a los virus A y B, siendo más eficaz si se administra al inicio del cuadro. (Campillo, 2015)

Los antibióticos: en casos en los que se sospeche la implicación de bacterias como la *B. pertusis* por el tiempo de evolución o por la determinación microbiológica, se puede añadir antibiótico como la azitromicina.

Los antitusígenos: cuando la tos se torne irritativa o se prolongue en el tiempo causando una clara interferencia con el descanso, se puede utilizar algún antitusígeno como el dextrometorfano o codeína, así como mucolíticos o expectorantes. Es recomendable una correcta hidratación para evitar que la expectoración sea espesa y pueda eliminarse con más facilidad. (Escrivá, 2017)



## **Prevención De La Bronquitis Aguda**

Se toma en cuenta que, para prevenir la bronquitis aguda, no existen proporciones que brinden una protección segura. Sin embargo, la abstinencia del tabaco, la actividad física regular, un estilo de vida saludable y una alimentación equilibrada refuerzan las defensas. En el caso de niños vulnerables a las infecciones que siempre causan la bronquitis aguda les puede favorecer como método preventivo el contacto constante con la naturaleza. (Escrivá, 2017)

Es de mencionar que la vacuna contra la gripe se recomienda sobre todo a los niños menores a 4 años y a los pacientes con enfermedades pulmonares, cardiovasculares, hepáticas o renales crónicas, diabetes mellitus (enfermedad del azúcar) o SIDA. Las personas sanas que por motivos profesionales tienen un alto riesgo de contagio (por ejemplo, el personal médico) también deben vacunarse. (Onmeda, 2016.).

Es de mencionar que la misma importancia que se le da a la vacuna contra los virus de la gripe, se le debe dar a la vacuna contra los neumococos. Los neumococos son bacterias, que al entrar en el organismo causan inflamación a los pulmones. (Escrivá, 2017)

La vacuna contra los neumococos es recomendada a los lactantes hasta el 24 mes de vida, los jóvenes, las personas mayores de 60 años, y los adultos que padecen una enfermedad grave. (Escrivá, 2017)

## **Enfermedades Relacionadas**

### **Sinusitis**

Esta dentro de las enfermedades a tomar en cuenta en los problemas de respiración la sinusitis es la enfermedad que hace que se hinche o inflame el tejido que recubre los senos paranasales. Es el resultado de una infección producida por hongos, virus y bacterias. Los senos paranasales son espacios llenos de aire en el cráneo. Están alojados por detrás de la frente, los huesos de la nariz, las mejillas y los ojos. Cuando los senos paranasales están saludables es porque no están presentes ni bacterias ni otros microorganismos. Por lo tanto, el moco puede salir y el aire puede circular a través de ellos. (Escrivá, 2017)

### **Rinitis alérgica**

Rinitis alérgica es otra enfermedad que no es otra cosa más que una resistencia alérgica a sustancias dispersas en el aire (alérgenos) que afectan a las vías aéreas superiores: senos paranasales, nariz garganta, y con frecuencia, también a los ojos y cuando eso sucede la rinitis pasa a ser una rinoconjuntivitis. Puede ser del tipo rinitis polínica, conocida como rinitis alérgica estacional o fiebre del heno, al ser provocada por pólenes; o del tipo rinitis alérgica perenne si es provocada por alérgenos como ácaros del polvo doméstico y mascotas. (Escrivá, 2017)

Cuando un paciente tiene rinitis y acude al médico, el medico hace preguntas acerca de los síntomas y lleva a cabo un examen físico. Le pregunta si los síntomas cambian en diferentes horas del día o la temporada y la exposición a mascotas u otros alérgenos. Los síntomas desencadenan sustancias como el polen que son reveladas por las pruebas de laboratorio. Las pruebas cutáneas son el método más común de pruebas para alergias. (salud, 2019)

### **Neumonía**

Otra de enfermedad considerada para los problemas respiratorios más comunes es la neumonía es una infección que afecta a los pulmones, siendo

provocada por múltiples microorganismos (virus, bacterias y hongos). Las neumonías se clasifican según como la persona la adquiera en el día a día, una es la neumonía adquirida en la comunidad y la otra es la neumonía hospitalaria o adquirida en un centro sanitario. (Escrivá, 2017)

## **Asma**

Y por último tenemos el asma es una enfermedad que ataca a los pulmones, estrechando e inflamando las vías respiratorias. El asma produce tiempos repetidos de silbidos al respirar, dificultad para respirar por la presión en el pecho, además de tos. La tos se presenta generalmente en horas de la noche o en las primeras horas de la mañana. Las vías respiratorias son conductos por donde circula el aire que entra y sale de los pulmones, las personas que sufren de asma tienen las vías respiratorias inflamadas, lo que produce que estén sensibles y reaccionen fuertemente a la inhalación de sustancias pesadas. (salud, 2019)

En los niños el síntoma principal es la tos, en especial durante la noche, mientras que en los adultos predomina la rigidez en el pecho, la fatiga, y los silbidos en la noche. En los últimos años se ha registrado un aumento progresivo de casos en niños y adolescentes, situación que pone en evidencia la necesidad de tomar medidas preventivas. La curación del asma es probable en algunos casos de asma alérgica relacionada con el lugar donde el paciente habita más horas al día, siempre que se pueda evitar el agente causal. (salud, 2019)

## **Infecciones Respiratorias Agudas**

Un 90% de los cuadros de IRA son de etiología viral, los grupos más importantes corresponden a Rinovirus, Adenovirus, Para influenza I-II (crup), virus. Sinisial respiratorio, que actúa como supresora de la defensa antibacteriana normal del tracto respiratorio, dando paso a bacterias Gram (+) o (-) siendo las más frecuentes el *Streptococcus Pneumoniae*, *Haemophilus Influenzae*, causantes de las neumonías, así como algunos enterovirus (ECHO, Cocksakie). A pesar de que todos pueden afectar varios niveles en la vía respiratoria, cada uno tiende a producir

un síndrome característico, lo que permite diferenciarlo clínicamente. (Rodríguez, 2012)

### **Aspectos Epidemiológicos de las Infecciones Respiratorias Agudas**

Las infecciones respiratorias agudas de origen viral tienden a tener una estacionalidad, presentándose principalmente en épocas de fríos. Pueden producir infección inaparente o sintomática de distinta gravedad o extensión, dependiendo de factores del paciente como edad, sexo, contacto previo con el mismo agente infeccioso, alergia y estado nutricional. (Ramírez, 2011)

### **Fisiopatología de las Infecciones Respiratorias Agudas**

Con el término infección respiratoria nos referimos, de forma general a cualquier proceso infeccioso que evoluciona en el aparato respiratorio. Se trata de procesos análogos, con pequeñas diferencias circunstanciales, que comparten la misma etiopatogenia y que evoluciona con síntomas próximos o superponibles. Por ello, consideramos que rinitis, sinusitis, otitis, bronquitis o neumonitis son, en realidad diferentes localizaciones de una misma entidad. Estas infecciones respiratorias pueden clasificarse de muy diferentes maneras con un sentido práctico y didáctico, podemos clasificarlas en infecciones de conductos del aparato respiratorio, como son las fosas nasales o la tráquea e infecciones de las cavidades del aparato respiratorio como son los senos para nasales o el oído medio (García, 2010).

### **Diagnóstico De Las Infecciones Respiratorias Agudas**

El diagnóstico de la IRA es clínico por la presencia de fiebre, tos, rinitis, taquipnea tiraje y sibilancias. Para identificar la presencia de neumonía (viral o bacteriana) debemos recurrir a la radiografía de tórax. (Gonzalez, 2014).

## **Infecciones Respiratorias Agudas Superiores**

### **Rinitis**

Se denomina rinitis a un grupo de trastornos caracterizados por inflamación e irritación de las membranas mucosas de la nariz, puede clasificarse Como alérgica o no alérgica. (Posada, 2008)

### **Sinusitis**

Inflamación de los senos paranasales, situados en las mejillas (maxilares) alrededor de los ojos (etmoidales), en la sien (esfenoidales) y a la altura de la nariz y las cejas (frontales). La sinusitis puede ser aguda o crónica. La sinusitis aguda es una infección de los senos paranasales con frecuencia resulta de infección en la porción superior de las vías respiratorias, como infección viral o bacteriana no resultado o exacerbación de una rinitis alérgica. (Campillo, 2015)

### **Faringitis**

Las faringitis son cuadros inflamatorios de la faringe, causado por un gran número de agentes infecciosos de los cuales los virus son los más frecuentes. La faringitis aguda es una inflamación o infección de la garganta, por lo que suelen presentarse síntomas de irritación. (salud, 2019)

### **Laringitis**

Inflamación de la mucosa que recubre la laringe, con afectación de las cuerdas vocales que aparecen enrojecidas e inflamadas en vez de blancas. La inflamación de la laringe con frecuencia se deriva del uso excesivo de la voz exposición al polvo químico, humo u otros contaminantes, o bien forma parte de infecciones de las vías respiratorias superiores. (Mandell, 2009).

### **Otitis Media Aguda**

Es la inflamación del oído medio y trompa de eustaquio por bacterias y/o virus, de comienzo rápido y evolución inferior a 3 semanas, es la infección de la mucosa que reviste las cavidades del oído medio que en condiciones normales es estéril (libre de gérmenes). (Liñan, 2008)

### **Infecciones Del Tracto Respiratorio Inferior**

#### **Bronquitis Aguda**

La bronquitis aguda se define como un proceso de características inflamatorias, auto limitado, que afecta al árbol traqueo bronquial. La bronquitis es clínica más que anatómica o histológica, la mucosa bronquial es idéntica a la del resto de las vías respiratorias, con la que constituye una unidad anatómica y funcional sin solución de continuidad. (Kamio, 2010)

#### **Neumonía**

La neumonía se define como una inflamación y consolidación en el tejido pulmonar a causa infecciosa. Es la inflamación del parénquima pulmonar causada por agentes microbianos. Puede adquirirse en el ambiente extra hospitalario (neumonía comunitaria), o como consecuencia del ingreso en un hospital (neumonía nosocomial). La neumonía comunitaria es una entidad clínica bastante frecuente que afecta especialmente a las edades extremas de la vida. La neumonía

nosocomial se produce por la exposición de un enfermo al ambiente hospitalario y surge tres días de permanecer ingresado. (Riquelme, 2005).

### **2.1.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

1.En el Ecuador se realizó trabajos de investigación con respecto a los problemas respiratorios en la Universidad de Cuenca en el año 2014 las Licenciadas Sintia Chilibingua, Diana Fernández y Mariela Montaleza, desarrollar su tesis de investigación cuyo tema es: "Determinantes ambientales de las infecciones respiratorias agudas en niños/as que acuden al centro de salud parque Ibeira de Cuenca 2014", donde obtuvieron como resultado que el sexo masculino es predominante a enfermarse de Infecciones Respiratorias Agudas con el 53,4% a comparación del sexo femenino con el 46,6%, siendo la causa principal de este la contaminación ambiental ocasionada por el polvo con un 45,5%. Los padres de familia de estos niños/as tienen un nivel de instrucción bajo 25,2%, de igual manera que sus ingresos económicos son el salario básico asociada a hacinamiento de la vivienda.

2.Para el año 2014 María Collantes Mendoza en su tesis de investigación "Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 10 años que llegan a la emergencia del hospital Federico Bolaños Moreira y sus factores de riesgo clínico epidemiológicos 2014-2015", indican que los principales factores de riesgo Ambientales fueron la exposición al humo del tabaco en un 44%, junto con los depósitos de desechos sólidos sin protección también en un 44%. En cuanto a los factores de riesgo individuales la edad más afectada fue de los niños menores de 2 años en un 90%. El 50% de los niños tuvieron el antecedente del peso adecuado al nacer (de 2500g a 4000g), con un 18% con el antecedente de bajo peso. El 24% de los pacientes nunca recibió lactancia materna exclusiva, el 28% la recibió menos de 6 meses. El 52%de los niños presento bajo peso.

3. Otro trabajo parecido a la temática tratada en esta investigación se lo realizó en la Universidad Técnica de Quevedo, Margoth Molina Bravo desarrolló su tema de investigación: Prevalencia de infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años, atendidos en el subcentro de salud área 2 en la parroquia Nicolás Infante Díaz, del cantón Quevedo, provincia de Los Ríos durante el segundo semestre del año 2013. En este trabajo mostro que el nivel económico es un factor predominante, por lo tanto, las infecciones respiratorias descienden ligeramente del 43.3% entre niños del nivel económico bajo al 39.5% entre aquellos del nivel económico alto, diferencia dada por la falta de empleo o subempleo.

## **2.2 HIPÓTESIS**

### **2.2.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Los agentes ambientales: como el humo del tabaco y el cambio climático, es un factor incidente en la bronquitis aguda, de niños menores de 4 años.

## **2.3 VARIABLES**

### **2.3.1 VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Agentes ambientales

### **2.3.2 VARIABLE DEPENDIENTE**

- Bronquitis aguda

### **2.3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
-----------------	------------------------------	--------------------	--------------------	---------------



AGENTES AMBIENTALES	Los factores ambientales son componentes que actúan directamente sobre los seres vivos.	Natural Físico Químicos	Radioactividad____ Ruido _____ Desechos -organico	%
BRONQUITIS AGUDA	La bronquitis es un proceso inflamatorio de las vías respiratorias que afecta al tracto bronquial. En la mayoría de los casos son de origen viral que bacteriana.	Condiciones Clínica epidemiológica	Viral Bacteriana Hongos Bajo Sistema Inmunológico	%

Tabla 1. Operacionalización de variables

Fuente: Realizada por Leyber Geovanny España Cali.

## **CAPITULO III**

### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Método de investigación.**

##### **Inductivo**

Se utilizó este método porque de acuerdo su estructura permite analizar las causas, los problemas y describir conclusiones. En el desarrollo de este método se sintetizó cada uno de los agentes ambientales y su incidencia en la bronquitis aguda que afecta a niños menores de 4 años del hospital Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo comprendido entre octubre 2019 -marzo 2020.

##### **Análisis**

En esta investigación el uso del método de análisis permitió estudiar detalladamente las variables que componen el tema, de la misma forma se estudió el desarrollo de los objetivos que junto con la utilización de los instrumentos de investigación permitieron validar la relación entre los agentes ambientales y la bronquitis aguda que afecta mayormente a niños menores de 4 años del hospital Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo comprendido entre octubre 2019 - marzo 2020.

### **3.2 Modalidad de investigación**

#### **Mixta**

Este trabajo de investigación plantea una modalidad mixta donde los involucrados participan de manera activa para desarrollar con puntualidad y eficacia este trabajo. De esta manera también permite que con el uso de instrumentos como el cuestionario se pueda obtener datos reales, ya que la interacción a los resultados de los encuestados al dar su respuesta ayuda a entender las causas que provocan un índice alto de casos que acuden al hospital Martín Icaza del cantón Babahoyo.

### **3.3 Tipo de Investigación**

#### **De campo**

El presente trabajo investigativo es de campo ya que es aplicada en el lugar donde se origina el problema, sirve para interpretar y solucionar alguna situación, problema o necesidad en un momento determinado, al estar donde se origina el problema permite también aportar con soluciones certeras que eliminen el efecto que producen las causas.

#### **Descriptiva**

Para poder calcular la desencadenante y su implicancia en bronquitis ayuda, niños menores de 4 años.

#### **Transversal**

Es de corte Transversal porque se recolectan los datos en un mismo momento. En tal sentido, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información.**

#### **3.4.1 Técnicas:**

##### Observación

Se obtuvo información mediante la observación y análisis de la situación presente en el Hospital General Martín Icaza previo a la medición de conocimiento acerca de Agentes ambientales y su incidencia en bronquitis aguda a las madres de niños menores de 4 años.

##### Encuesta

La obtención de información se realizó mediante preguntas previamente elaboradas para obtener datos relevantes acerca de su nivel de conocimiento de los agentes ambientales y su incidencia en bronquitis aguda.

#### **3.4.2 Instrumentos:**

- Ficha de observación que se aplicó en la investigación.
- Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 4 años.

### **3.5 Población y Muestra de Investigación**

#### **3.5.1 Población**

La población a estudiar en este proceso investigativo son 200 niños menores de 4 años que asisten al hospital Martín Icaza.

#### **3.5.2 Muestra**

Para establecer la muestra se toma en cuenta una fórmula estadística de Dinamed., la misma permite establecer una pequeña proporción de la población.

Tamaño de la muestra =  $n = \frac{N}{\%2(N-1) + 1}$

## Simbología

n = tamaño de la muestra

N = población

%2 = margen de error

## Procedimiento

$$N = N / \%2(N-1) + 1$$

$$n = 200 / (0.1)^2 (200-1) + 1$$

$$n = 200 / 0.01 (200) + 1$$

$$n = 200 / 2.49 + 1$$

$$n = 200 / 3.49$$

$$n = 57.30$$

$$n = 57$$

Donde como muestra resulto en 57 niños.

Los cuales se los divide en tres grupos.

RANGOS DE EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
0 - 1 AÑO	17	29,8
1 - 2 AÑOS	14	24,6
2 - 4 AÑOS	26	45,6
TOTAL	57	100,0
Elaborado por: El autor		

Elaborado por: Leyber Geovanny España Cali.



### 3.7 Recursos

#### 3.7.1 Recursos humanos

Tabla 3. Recursos humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
INVESTIGADOR	Leyber Geovanny España Cali.
TUTORA	PhD. Roció Vera García.

Fuente: Realizada por Leyber Geovanny España Cali.

#### 3.7.2 Recursos económicos

Tabla 4. Recursos económicos

RECURSOS ECONOMICOS	INVERSION
Internet	\$ 25
Material escrito	\$ 30
material de escritorio	\$ 10
Empastado	\$ 25
copias a color	\$ 10
Alimentación	\$ 30
Movilización y transporte	\$ 30
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 160</b>

Fuente: Realizada por Leyber Geovanny España Cali.

### **3.8 Plan de tabulación y análisis**

#### **3.8.1 Bases de datos**

Para la investigación, desarrollo y análisis de los datos se basó en bibliografías, proyectos de investigaciones anteriores, además de haber desarrollado las fichas de observación y encuestas que se realizaron a la población de mujeres objeto de estudio y la utilización del programa informático Excel

#### **3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos**

El procesamiento y análisis de los datos se llevaron a cabo mediante el paquete de programas Office por Microsoft Corp. para la conceptualización y desarrollo de la investigación.

Se realizaron tablas de contingencia, tabla dinámica y gráficos para detallar los indicadores aplicados mediante el programa informático Excel para la tabulación de la información obtenida por medio de las encuestas aplicadas.



## 4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

### 4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Los siguientes datos son los resultados obtenidos mediante la encuesta dirigida a padres y madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza del Cantón Babahoyo.

Tabla 5. edad.

Edad	Frecuencia	
	0 – 1	29.8%
1– 2	24.6%	
2 – 4	45.6%	
Total	100%	

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali.

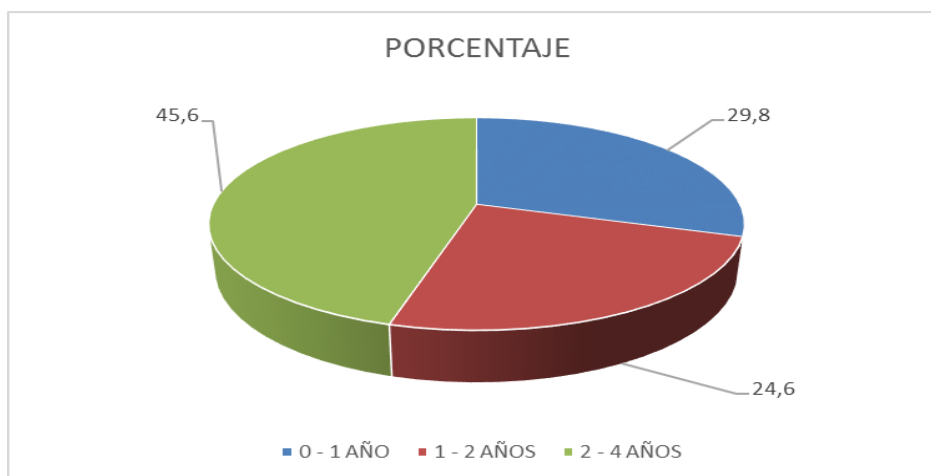


Figura 1. edad.

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali.

### Análisis de resultados

El gráfico #1 muestra que en el hospital Martin Icaza el 45.6% de los niños que se atienden son entre las edades de 2 a 4 años, el 29.8% corresponde a las edades de 0 a 1 años y el 24.6% son de las edades de 1 a 2 años respectivamente.

Tabla 6. genero.

		Frecuencia
genero	Femenino	20 = 35,1%
	Masculino	37 = 64,9%
Total		57 = 100%

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali.

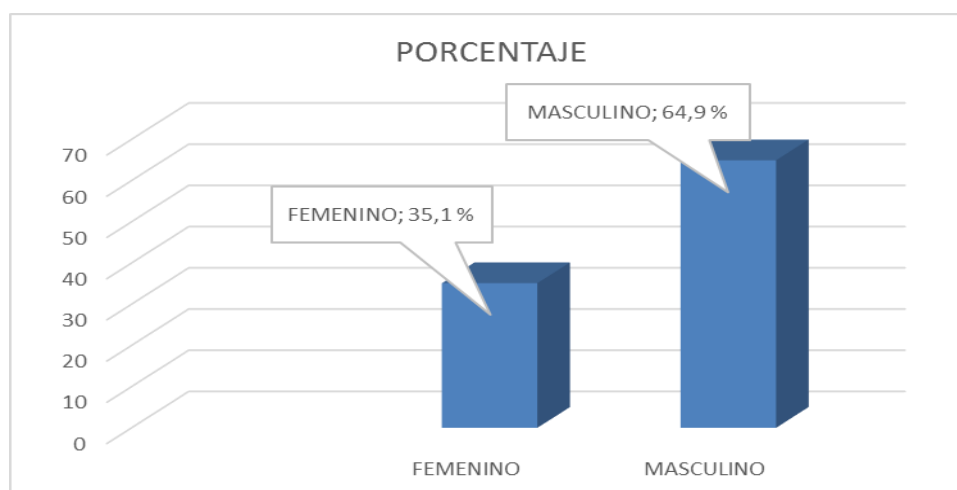


Figura 2. genero.

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

### Análisis de resultados

El gráfico #2 muestra que en el hospital Martín Icaza el 64.9% de los niños que se atienden son del género masculino y tan solo el 35.1% corresponde a niñas con problemas de bronquitis aguda.

Tabla 7. Por su residencia de los menores

		Frecuencia
<b>Por su residencia de los menores</b>	URBANO	37
	URBANO MARGINAL	15
	RURAL	5
Total		57

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali.

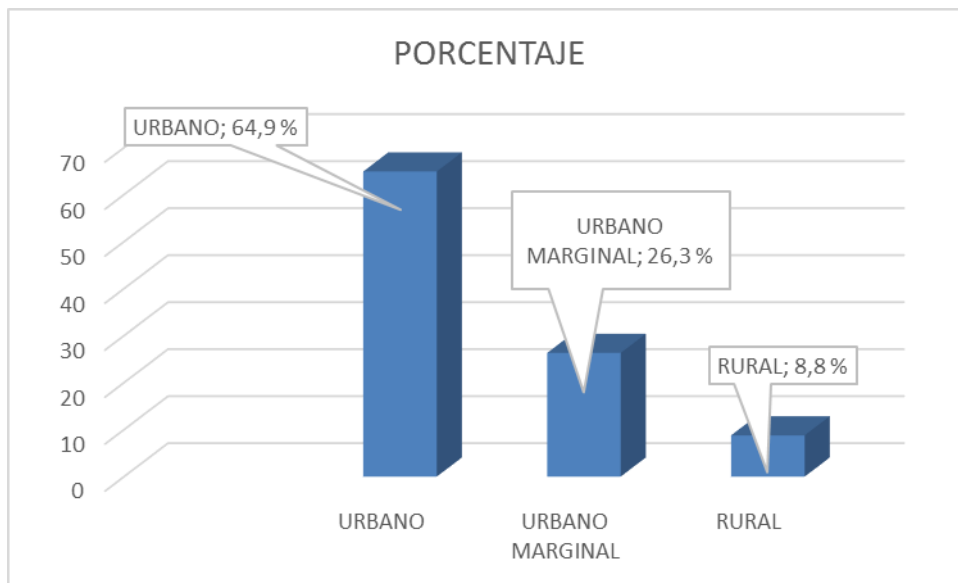


Figura 3. Por su residencia de los menores. Elaborada por Leyber Geovanny España Cali.

### Análisis de resultados

El gráfico #3 muestra que en el hospital Martin Icaza el 64.9% de los niños que se atienden residen en el área urbana, el 26.3% corresponde al urbano marginal y tan solo el 8.8 % corresponde a las zonas rurales y tienen problemas de bronquitis aguda.

Tabla 8. Estado nutricional del menor

		Frecuencia
<b>Estado nutricional del menor</b>	NORMAL	41
	DESNUTRIDO	7
	BAJO PESO	1
	SOBRE PESO	8
	OBESIDAD	0
Total		57

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

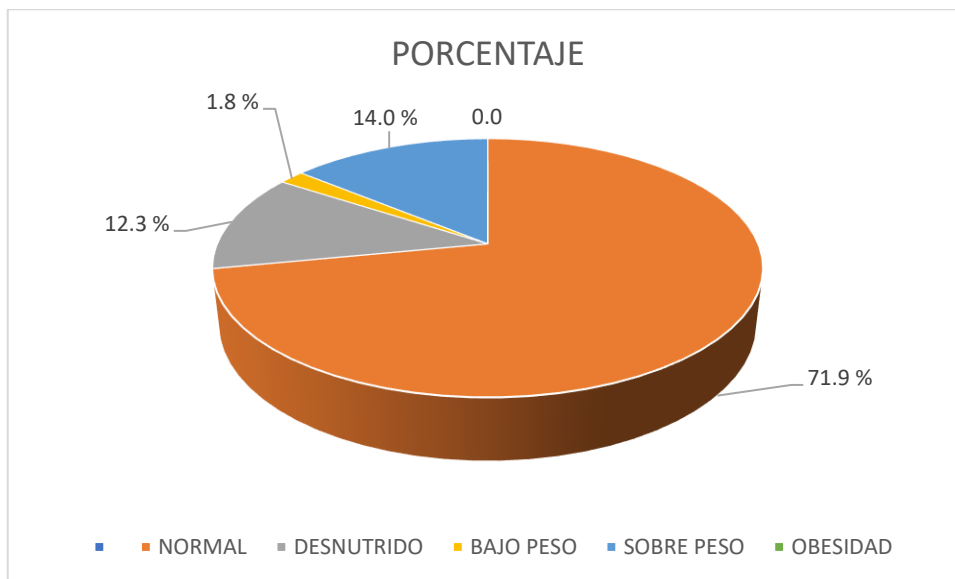


Figura 4. Estado nutricional del menor

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

### Análisis de resultados

El gráfico #4 muestra que en el hospital Martin Icaza el 71.9% de los niños que se atienden son de estado normal, el 14 % corresponde a sobre peso, seguidos del 12.3% desnutrido y tan solo el 1.8 % corresponde a bajo peso y presentan problemas de bronquitis aguda.

Tabla 9. Tipo de infección

		Frecuencia
Tipo de infección	1	20
	2	18
Total		136

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

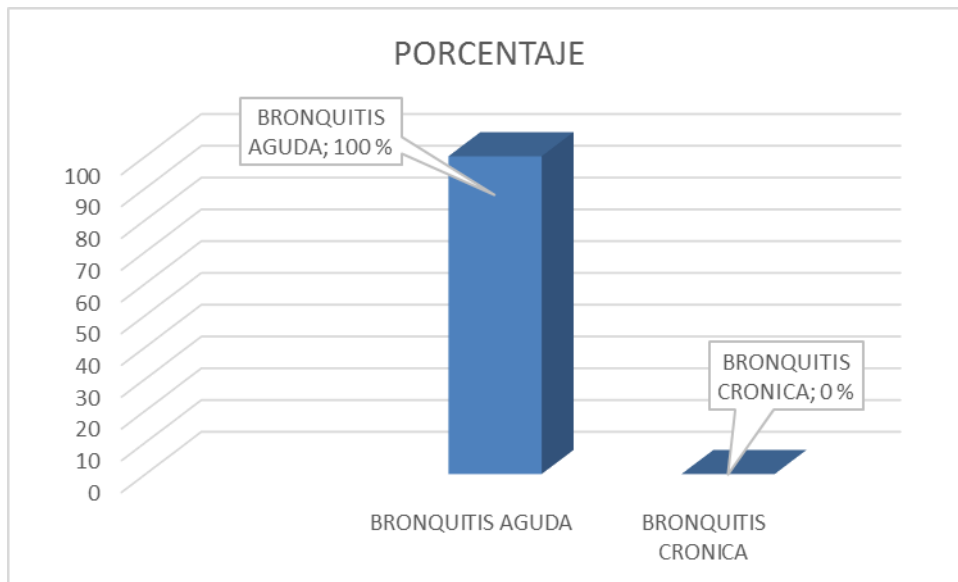


Figura 5. Tipo de infección

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

### Análisis de resultados

El gráfico #5 muestra que en el hospital Martin Icaza el 100 % de los niños que se atienden presentan una patología de bronquitis tal como se observa presencia en el gráfico.

Tabla 10. frecuencia de controles diagnósticos.

TIPO DE SINTOMA	CANTIDAD		PROCENTAJE
	SI	NO	
FIEBRE	57	0	100
TOS	57	0	100
OBSTRUCCION NASAL	57	0	100
SECRECION NASAL	57	0	100
DOLOR DE PECHO	57	0	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>285</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor			

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

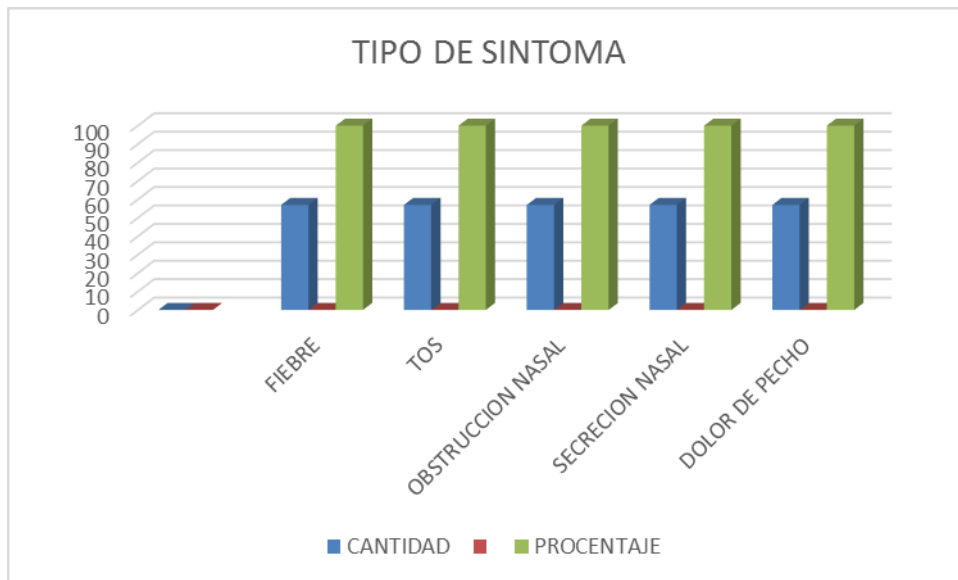


Figura 6. Tipo de síntomas.  
Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

## Análisis de resultados

El grafico #6 muestra que en el hospital Martin Icaza el 100 % de los niños que se atienden presentan fiebre, tos, obstrucción nasal, secreción nasal y dolor en el pecho producto de bronquitis aguda tal como lo muestra el grafico.

Tabla 11. Factores de riesgos de los menores.

FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES Y SU INCIDENCIA						
	PRESENCIA DE POLVO		HUMO DE CARROS		CONSUMEN TABACO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CANTIDAD	49	8	45	2	48	9
PORCENTAJE	86	14	78,9	3,5	84,2	15,8
Elaborado por: El autor						

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

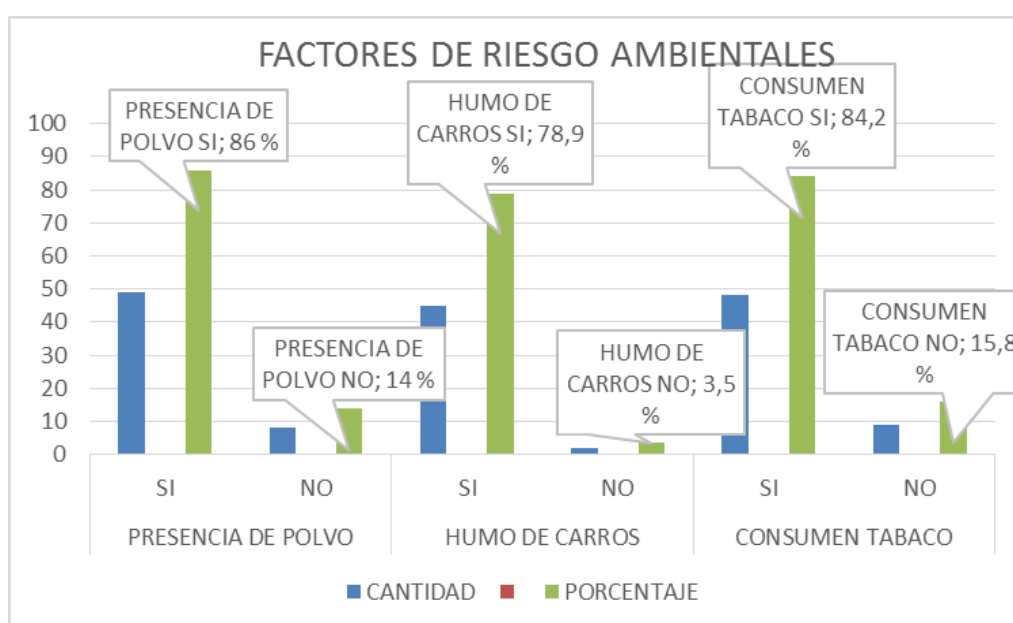


Figura 7. Factores de riesgos ambientales.  
Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

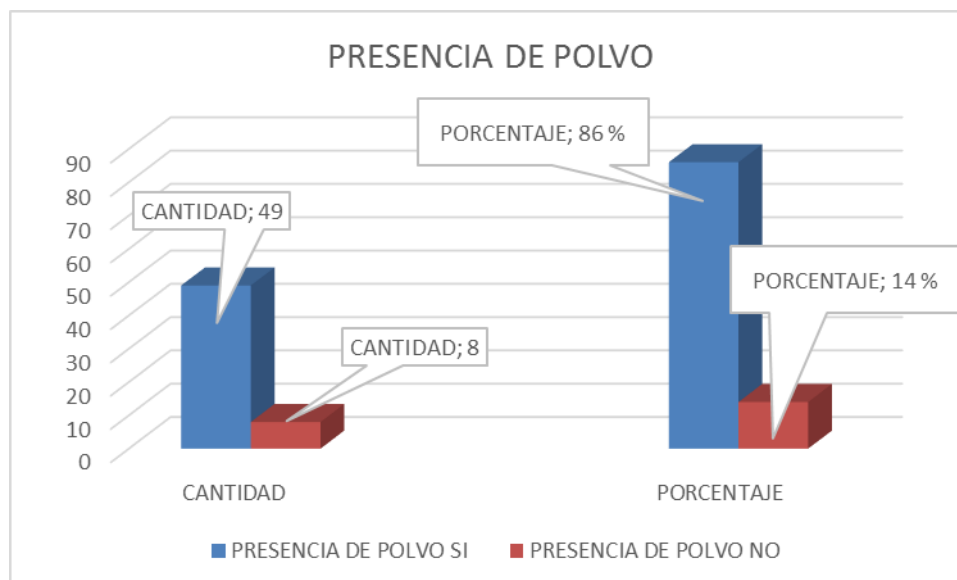
### Análisis de resultados

El grafico #7 muestra que en el hospital Martin Icaza el 86 % de los niños que se atienden presentan afecciones si se deben al polvo, el 78.9% son afecciones por humo de vehículos y 84.2% por tabaco producto de bronquitis aguda tal como lo muestra el grafico.

Tabla 12. Factor polvo.

	PRESENCIA DE POLVO	
	SI	NO
CANTIDAD	49	8
PORCENTAJE	86	14

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali



Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali



## Análisis de resultados

El gráfico #8 muestra que en el hospital Martín Icaza el 86 % de los niños que se atienden presentan afecciones si se deben al polvo, mientras que el 14% manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el gráfico.

Tabla 13. Factor humo de carros.

	HUMO DE CARROS	
	SI	NO
CANTIDAD	45	2
PORCENTAJE	96,5	3,5

Fuente: encuesta aplicada a las mujeres de 18 a 30 años de edad que acuden al Centro de Salud "Pimocha", realizada por Kevin Quinto y Gisell España.

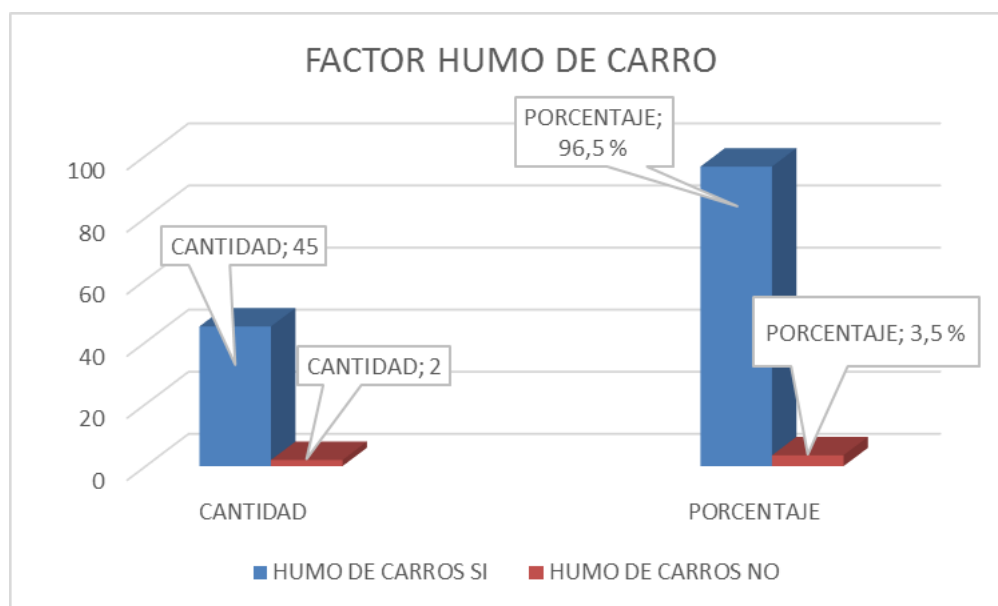


Figura 9. Factor humo de carros.

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

## Análisis de resultados

El grafico #9 muestra que en el hospital Martin Icaza el 96.5 % de los niños que se atienden presentan afecciones si se deben al humo de los carros, mientras que el 3.5% manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el grafico.

Tabla 14. factor tabaco.

CONSUMEN TABACO		
SI	NO	
48	9	CANTIDAD
84,2	15,8	PORCENTAJE

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

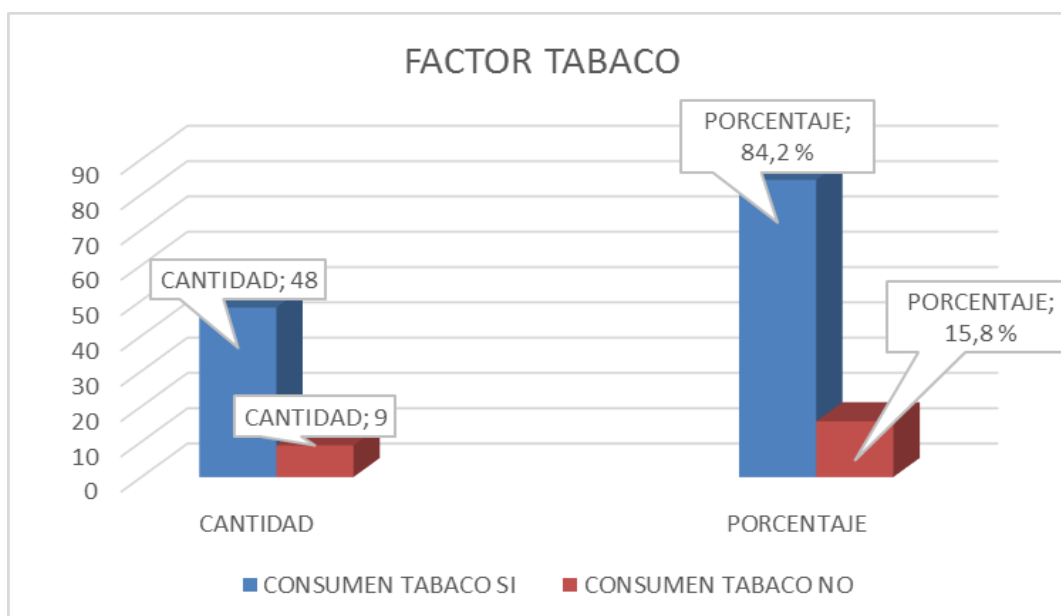


Figura 10. Factor tabaco.

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

## Análisis de resultados

El grafico #10 muestra que en el hospital Martin Icaza el 84.2 % de los niños que se atienden presentan afecciones si se deben al humo del tabaco, mientras que el 15.8% manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el grafico.

Tabla 15. información de las madres y su conocimiento.

¿sabe o conoce acerca de la enfermedad bronquitis aguda en niños?

PARAMETROS A EVALUAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	43	75,4
NO	14	24,6
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

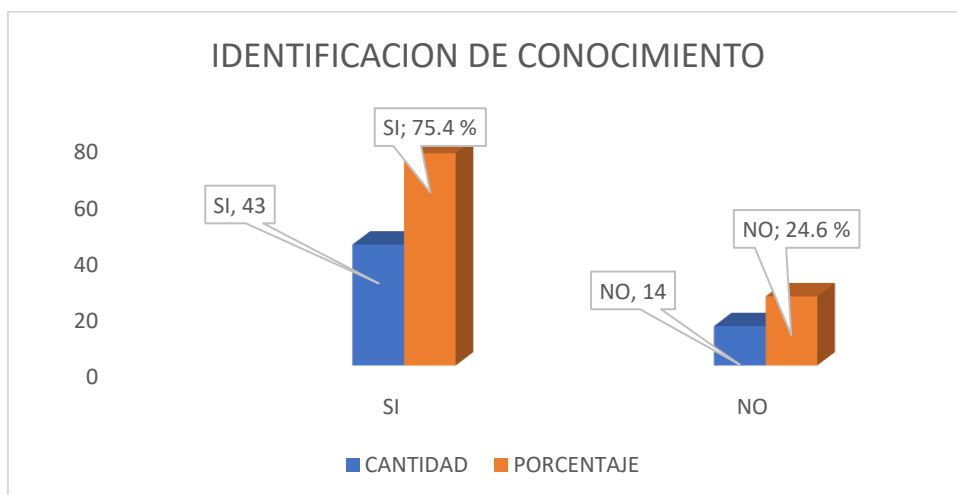


Figura 11 ¿sabe o conoce acerca de la enfermedad bronquitis aguda en niños?

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

## Análisis de resultados

El grafico #11 muestra que en el hospital Martin Icaza el 75.4 % de los niños que sus padres tienen conocimiento de la bronquitis, mientras que el 24.6 % manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el grafico.

Tabla 16. Identificación de síntomas de los menores.

PARAMETROS A EVALUAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	43	75,4
NO	14	24,6
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

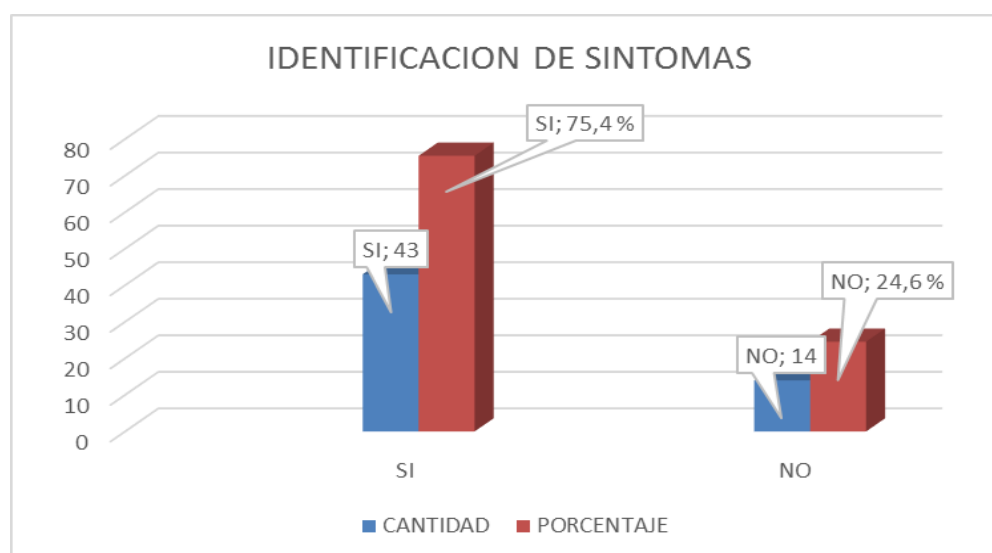


Figura 12. . Identificación de síntomas de los menores.

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

## Análisis de resultados

El grafico #12 muestra que en el hospital Martin Icaza el 75.4 % de los niños que sus padres si identifican los síntomas de la bronquitis, mientras que el 24.6 % manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el grafico.

3. Tabla 17. ¿Ultimamente su hijo/a padecido o padece de bronquitis aguda según el criterio del centro de salud al que visita mediante haber dialogado con el médico?

PARAMETROS A EVALUAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	39	68,4
NO	18	31,6
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

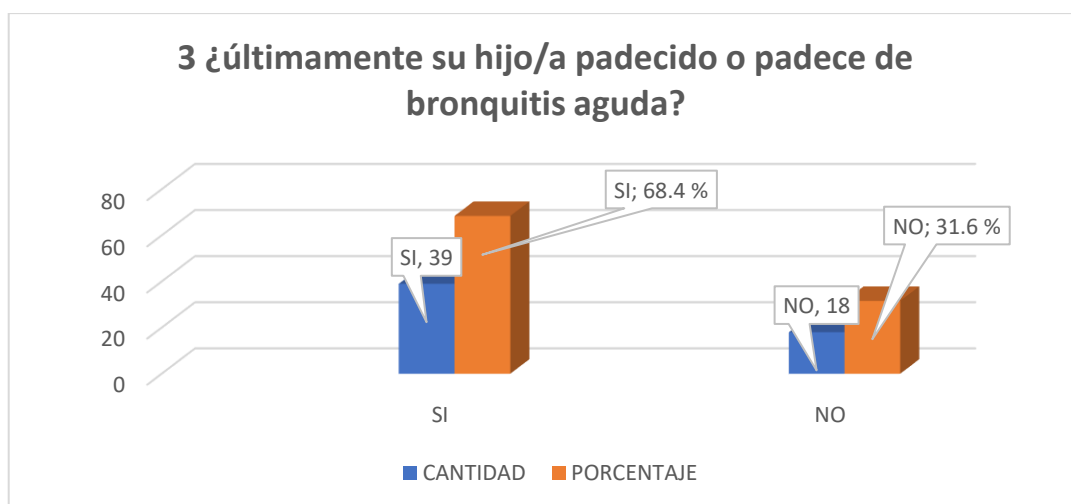


Figura 13. ¿Ultimamente su hijo/a padecido o padece de bronquitis aguda según el criterio del centro de salud al que visita mediante haber dialogado con el médico?.

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

## Análisis de resultados

El grafico #13 muestra que en el hospital Martin Icaza el 68.4 % de los niños si padecieron con los síntomas de la bronquitis, mientras que el 31.6 % manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el grafico.

*¿Realiza visitas periódicas al Hospital General Martin Icaza cada mes su hijo/a o pariente?*

.grafico:

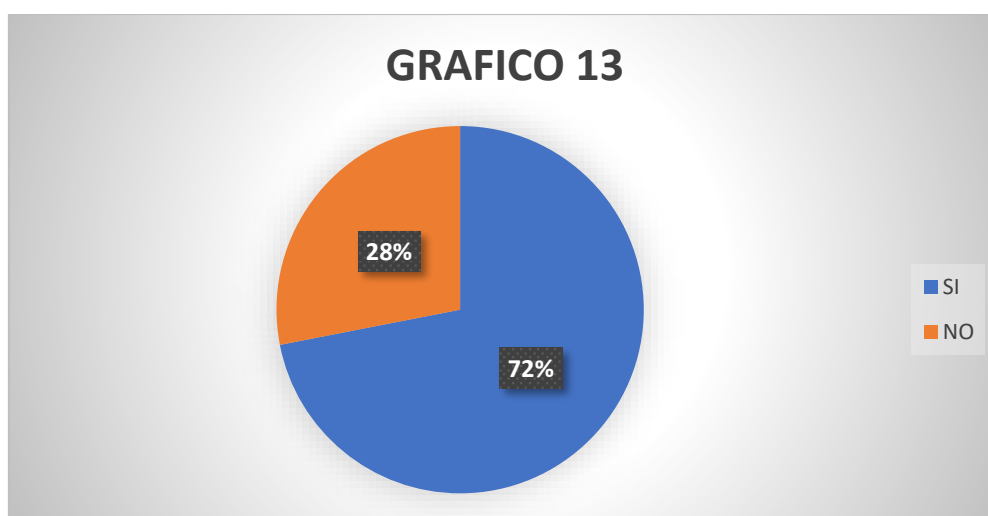


Tabla:

PARAMETROS A EVALUAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	41	71,9
NO	16	28,1
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

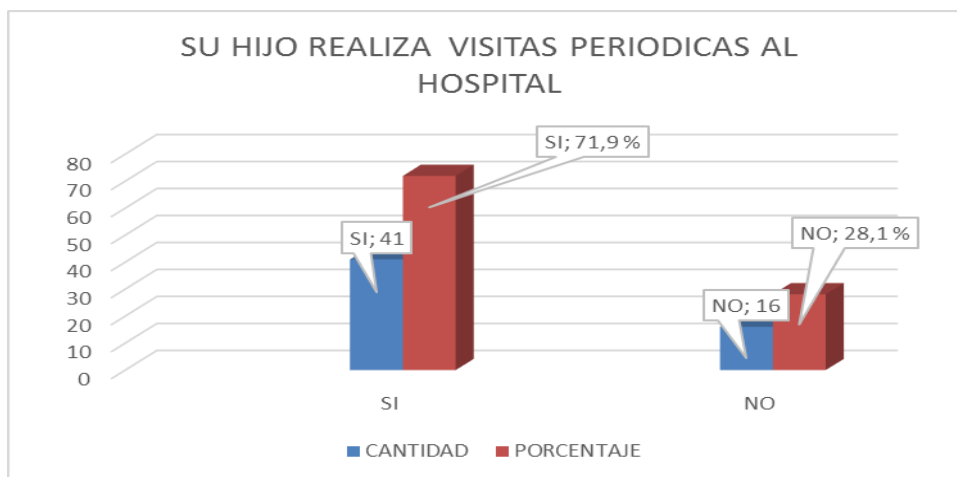


Figura 13. ¿Realiza visitas periódicas al Hospital General Martin Icaza cada mes su hijo/a o pariente?

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

#### Análisis de resultados

El grafico #14 muestra que en el hospital Martin Icaza el 68.4 % de los niños si padecieron con los síntomas de la bronquitis, mientras que el 31.6 % manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el grafico.

#### 4. Tabla 17. ¿Cree usted que una adecuada higiene evitara la enfermedad?.

PARAMETROS A EVALUAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	37	64,9
NO	20	35,1
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

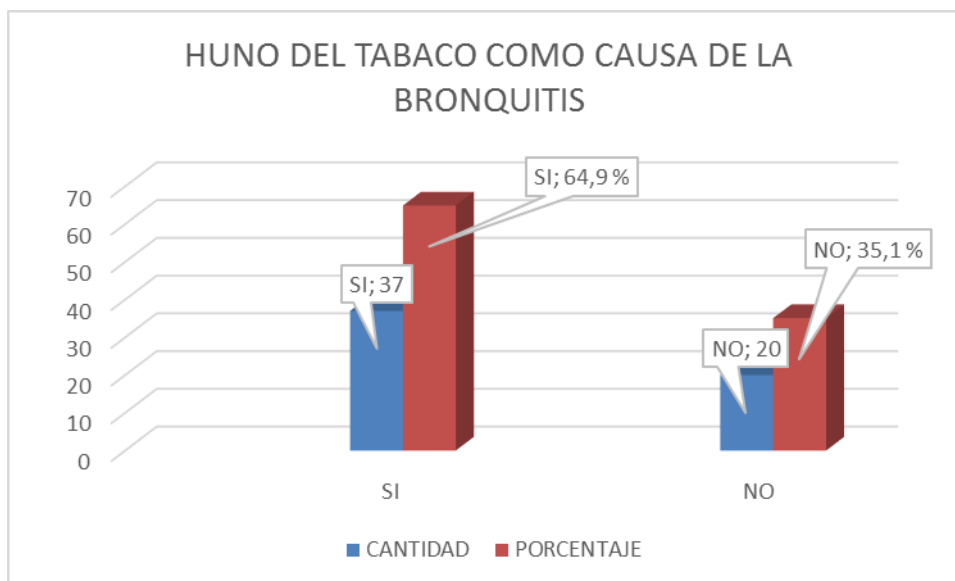


Figura 13. ¿Cree usted que una adecuada higiene evitara la enfermedad?.

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

### Análisis de resultados

- El grafico #15 muestra que en el hospital Martin Icaza el 64.9 % de los niños si realizan una higiene adecuada, mientras que el 35.1 % manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el grafico.
- Tabla 17. ¿Cree usted o que conocimiento tiene sobre si el humo de tabaco es una las causas principales para el desarrollo de la enfermedad de la bronquitis aguda?.

PARAMETROS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	43	75,4
NO	14	24,6
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		



Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

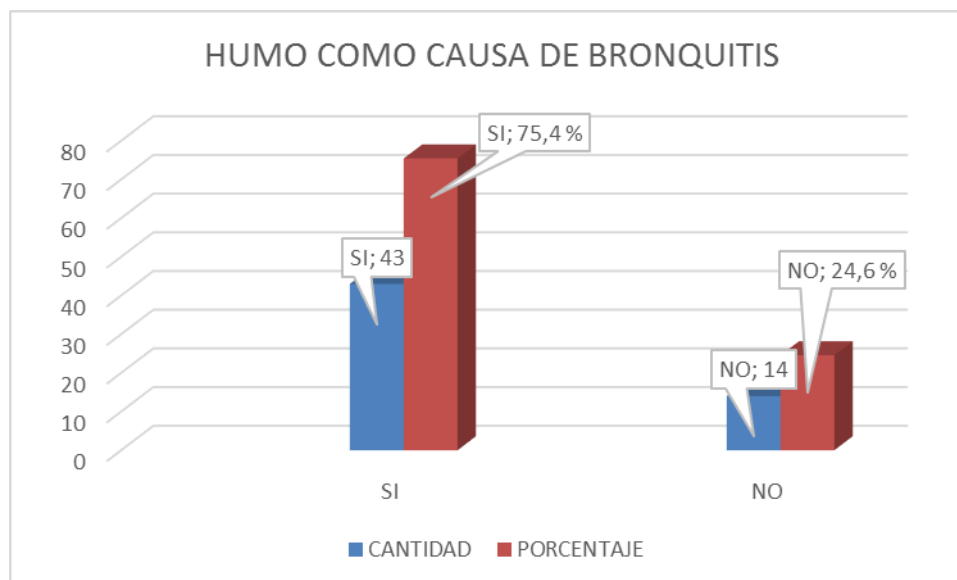


Figura 13. ¿Cree usted o que conocimiento tiene sobre si el humo de tabaco es una las causas principales para el desarrollo de la enfermedad de la bronquitis aguda?.

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

### Análisis de resultados

El grafico #16 muestra que en el hospital Martin Icaza el 75.4 % de los padres si cree que el humo del cigarrillo es causante de la bronquitis, mientras que el 24.6 % manifiesta lo contrario, tal como lo muestra el grafico.

7. Tabla 17. ¿Señale el factor de riesgo de la bronquitis aguda mediante conocimientos adquiridos por charlas en el hospital Martin Icaza cantón Babahoyo?

PARAMETROS A EVALUAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
TABACO	46	59,0
HUMO	25	32,1
POLVO	2	2,6
POLEN	5	6,4
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali

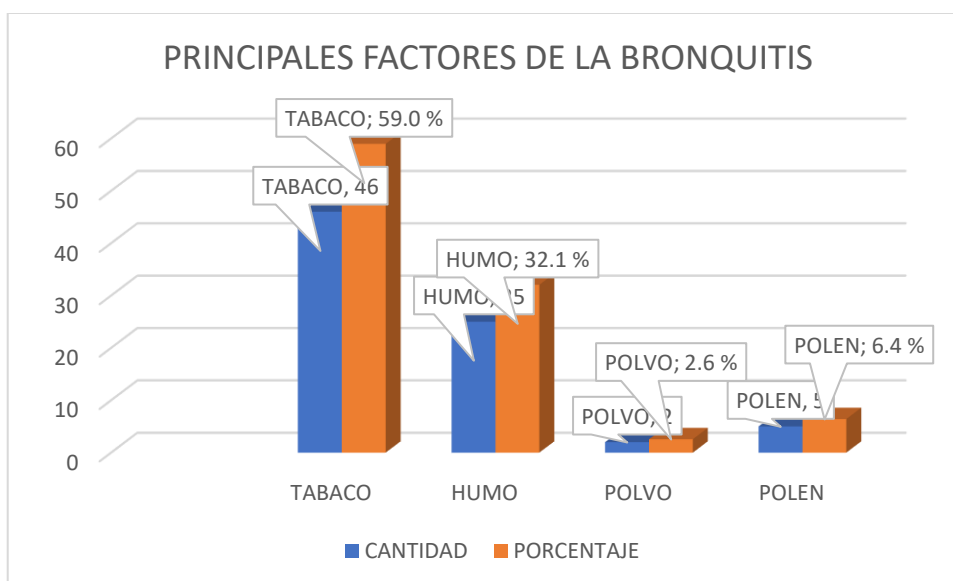


Figura 13. ¿Señale el factor de riesgo de la bronquitis aguda mediante conocimientos adquiridos por charlas en el hospital Martin Icaza cantón Babahoyo?

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

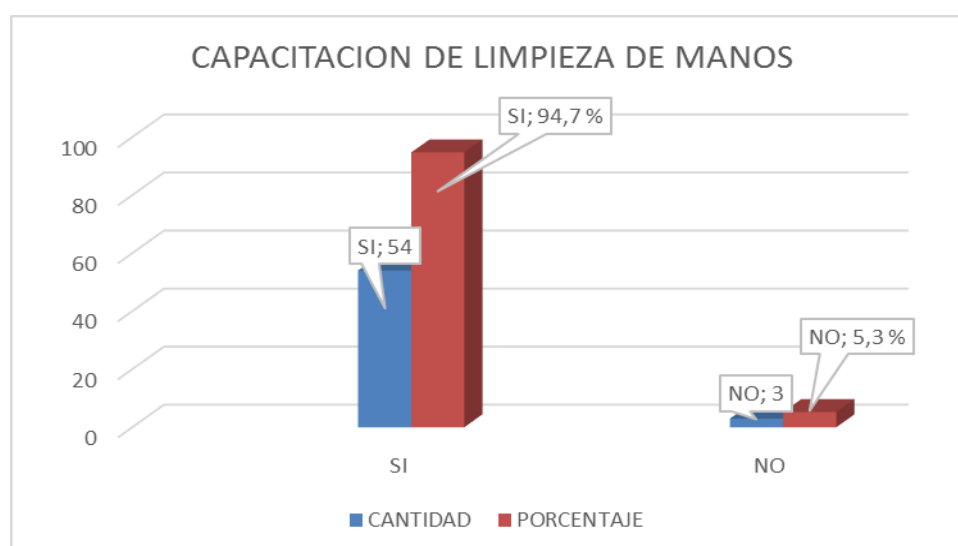
## Análisis de resultados

El grafico #17 muestra que los padres manifiestan que el 59 % de creer que el tabaco es causante de la bronquitis, seguido el humo de los vehículos, luego los granos de polen y por último el polvo con el 2.6 %, tal como lo muestra el grafico.

*Tabla 17. ¿Usted Cree que es necesario recibir charlas educativas de prevención y propagación de la bronquitis aguda Cree que es necesario recibir charlas educativas sobre el lavado de manos?*

PARAMETROS A EVALUAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	54	94,7
NO	3	5,3
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali



*Figura 13. ¿Usted Cree que es necesario recibir charlas educativas de prevención y propagación de la bronquitis aguda Cree que es necesario recibir charlas educativas sobre el lavado de manos?*

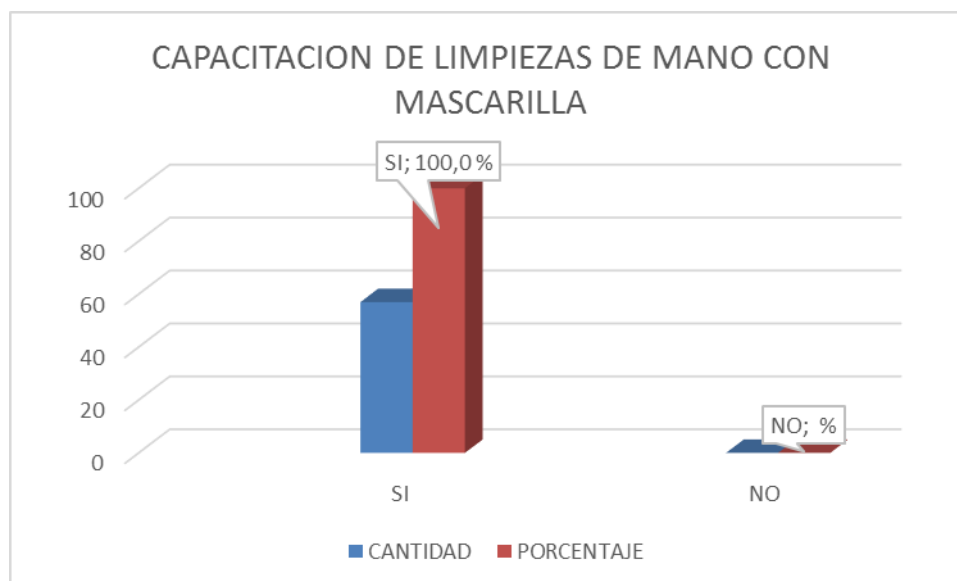
### Análisis de resultados

El grafico #18 muestra que los padres manifiestan que el 94.7 % de creer que necesario realizar capacitaciones sobre las limpiezas de manos y tal solo el 5.3% manifiesta lo contrario, como lo muestra el grafico.

Tabla 17. ¿sería adecuado dar Charlas Preventivas para prevenir la Bronquitis Aguda aprendiendo el buen lavado de manos y usando mascarilla?

PARAMETROS A EVALUAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	57	100,0
NO	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
Elaborado por: El autor		

Fuente: encuesta dirigida a los padres, madres o familiares de niños menores de 4 años que asisten al Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo, realizada por Leyber Geovanny España Cali



*Figura 13. ¿sería adecuado dar Charlas Preventivas para prevenir la Bronquitis Aguda aprendiendo el buen lavado de manos y usando mascarilla?*

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali

### **Análisis de resultados**

El grafico #19 muestra que los padres manifiestan que el 100 % de creer que necesario realizar capacitaciones sobre las limpiezas de manos con mascarilla tal, como lo muestra el grafico.

### **4.2 Análisis e interpretación de datos**

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

Concluyendo con el análisis da como resultado que la gran mayoría de niños menores de 4 años acuden al Hospital General Martín Icaza por problemas respiratorios, y que los factores ambientales si afecta en gran porcentaje a los niños menores a los años causándoles bronquitis aguda.

### **4.3 Conclusiones**

Una vez concluido el estudio de esta investigación y tener el resultado total de las encuestas, obtuvimos las siguientes conclusiones:

Los resultados indican que el humo del tabaco si afecta a los niños menores a cuatro años en la bronquitis aguda.

El tabaco y el humo de los vehículos ocasiona bronquitis aguda en los niños menores a cuatro años.

Que los niños menores de cuatro años si han presentados síntomas de bronquitis aguda anteriormente.

Los padres indican que los niños menores a cuatro años si mantienen una adecuada higiene de lavado de manos

La capacitación es importante en la higiene y es determinante en el desarrollo de bronquitis aguda en niños menores a cuatro años.

Es importante dictar capacitaciones de las limpiezas de las manos con mascarilla.

Se analizó que un 69% indicó no haber recibido información del personal de enfermería. La constancia en cuanto a capacitaciones mensuales es baja, el 59% de las encuestadas indicaron no recibir capacitaciones de salud sexual. Concluyendo así que nuestra hipótesis basada en esta investigación determina la importancia de los cuidados de enfermería ante esta problemática.

#### **4.4 Recomendaciones**

Ya analizada las encuestas e interpretado los resultados se dará las siguientes Recomendaciones para la prevención de esta enfermedad:

Generalmente evitar el contacto con el humo toxico de los carros o quema de basuras y polvo usando mascarillas para así evitar la propagación de esta enfermedad.

Conocer y aplicar normas de higiene como un buen lavado de manos y utilizar mascarilla o estornudar en el codo para evitar la propagación de esta enfermedad dada por virus y bacterias.

No auto medicarse para evitar bacterias resistentes y acudir al centro de salud cada mes

Evitar el contacto y ambiente con fumadores ya sea activos o pasivos constantemente, el humo del tabaco es muy perjudicial para la salud tanto así que causa muchas enfermedades como la bronquitis etc.

Leer y asistir a charlas educativas acerca de esta infección respiratoria como lo es la bronquitis aguda, informarse sobre sus medidas de prevención o capacitarse a través de charlas educativas.

## CAPITULO V

### 5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

#### 5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Charlas educativas y dirigidas a madres y padres o familiares con el tema Agentes ambientales causante de la bronquitis aguda en niños menores de 4 años.

#### 5.2 Antecedentes

Los agentes ambientales y su incidencia en la bronquitis aguda y otras infecciones respiratorias se deben, sobre todo, el poco conocimiento de las personas acerca de esta enfermedad especialmente en las madres y padres que tienen hijos menores de 4 años, ya que este grupo de edad es el más vulnerable y por ende no les dan el cuidado necesario para prevenir una infección respiratoria de este tipo.

La enfermedad es más determinante en familias de escasos recursos económicos, ya que están más que expuestos a agentes de riesgo ambiental que se vinculan a este tipo de infecciones respiratorias, uno de ellos es el estilo de vida, hay familias que no tienen una buena higiene diaria y no acostumbran a lavarse adecuadamente las manos en el momento adecuado, esto facilita la fácil transmisión de diferentes tipos los virus y más comúnmente bacterias que provocan el brote de las infecciones respiratorias.

El humo pasivo del tabaco también y el humo de carros son unos de los determinantes en el desarrollo de este tipo de enfermedades, sin embargo, muchas personas no toman conciencia y fuman cerca de otras, inclusive dentro del hogar. Así mismo el humo de los automóviles con escapes prendidos sin apagar cerca del hogar el humo de los carros, el polvo, hacinamiento, la automedicación, la quema de basura contaminación de industrias y muchos otros

factores, influyen en el desarrollo de infecciones respiratorias agudas.

Existen factores de riesgos o predisponentes a la IRA, tales como las bajas condiciones socioeconómicas, el bajo peso al nacer del bebe, la ausencia de lactancia materna, la desnutrición y carencias nutricionales específicas como la deficiencia de vitamina A, especialmente en niños; el hacinamiento y la contaminación, en especial la intradomiciliaria. (Dulce Isabel Tamayo Peña, 2016)

### **5.3 Justificación**

La propuesta de este proyecto se hace con el objetivo de brindar conocimiento de cómo prevenir la bronquitis aguda y otras infecciones causadas por virus y bacterias y más aún que los padres de familias tengan conocimiento, para que de esta manera eviten que sus hijos tengan estas infecciones respiratorias.

Las charlas educativas ayudan a aprender, entender e instruirse de manera más precisa de algún tema en particular. Al enfocar la problemática se debe considerar la importancia de la misma por su relevancia en las consecuencias que puede causar en los niños considerados como más susceptibles, por ello surge la necesidad brindar charlas educativas con el fin de que los padres de familia obtengan el conocimiento adecuado de cómo prevenir la bronquitis aguda en los niños a causa de los agentes ambientales, desarrollando este tipo de información de manera precisa y tecnicada, además elaborar material didáctico (trípticos) y talleres que permitan la interacción entre los participantes integrando la teoría con la práctica.

Los beneficiados directos serán todos los padres de familias que asisten al Hospital Martin Icaza



## **5.4 Objetivos**

### **5.4.1 Objetivos generales**

Capacitar a las madres y padres de familia acerca de las medidas de prevención de los agentes ambientales y su incidencia de la bronquitis aguda en niños menores de 4 años.

### **5.4.2 Objetivos específicos**

- Organizar charlas informativas para los padres y madres o moradores de familias de los niños menores de 4 años.
- Concientizar a los padres de familia, del daño que provoca el humo activo y pasivo del tabaco y el daño que provoca en nuestros pulmones.
- Ejecutar las charlas informativas orientadas a madres y padres de familia de niños menores de 4 años.

## 5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

### 5.5.1 Estructura general de la propuesta

Para el desarrollo de los talleres educativos, se llevarán a cabo 3 fases de trabajo:

- **Primera fase:** Se llevo a cabo el proceso de organizar el desarrollo de las charlas, además se programa por las fechas los temas que serán tratados.
- **Segunda fase** Se ejecuto lo planificado, en respuesta los padres asistirán de manera responsables a las charlas de capacitación. Para proceder a dictar las charlas con los temas respectivos
- **Tercera fase:** Implemento talleres formativos que permiten revelar si el conocimiento impartido en las charlas ha sido asimilado o no por los participantes seguido de una encuesta generada por preguntas para llenar espacios vacíos o temas q no fueron entendidos.

Procedemos a detallaran las planificaciones establecidas:



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

**PLANIFICACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS -  
PRIMERA FASE  
FEBRERO 2020**

**1.- Datos de información.**

**Institución:** Hospital General Martin Incaza

**Responsables:** Leyber Geovanny España Cali

**Participantes:** Madres, Padres o familiares de niños menores de 4 años.

**2.- Actividades.**

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	EVALUACIÓN
Organizar charlas informativas para los padres y madres o moradores de familias de los niños menores de 4 años.	<b>Inicio:</b> Bienvenida y presentación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora</li> <li>- Papelógrafo</li> <li>- Marcadores</li> <li>- Proyector</li> <li>- Folletos</li> </ul>	3 minutos	- Animar a grupo para el trabajo.
	<b>Desarrollo:</b> Elaborar una evaluación preliminar de los conocimientos con los que disponen la población de Madres, Padres o familiares de niños menores de 4 años. Que asisten a los talleres acerca de Agentes ambientales y su incidencia en bronquitis aguda.		20 minutos	- Promover la reflexión de las actividades brindadas para llevarlas a la práctica.
	<b>Finalización:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pregunta en relación con el tema.</li> <li>- Opiniones y preguntas de las personas participantes.</li> </ul>		5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opiniones respecto del tema tratado.</li> <li>- Paso a preguntas voluntarias y sus respuestas.</li> </ul>



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

**PLANIFICACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS -  
SEGUNDA FASE  
FEBRERO 2020**

**1.- Datos de información.**

**Institución:** Hospital General Martin Incaza

**Responsables:** Leyber Geovanny España Cali

**Participantes:** Madres, Padres o familiares de niños menores de 4 años.

**2.- Actividades.**

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	EVALUACION
Concientizar a los padres de familia, del daño que provoca el humo activo y pasivo del tabaco y el daño que provoca en nuestros pulmones.	<b>Inicio:</b> Saludo de bienvenida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora</li> <li>- Papelógrafo</li> <li>- Marcadores</li> <li>- Proyector</li> <li>- Fotocopias de cuestionario (aplicación inicial)</li> <li>- Esferos</li> </ul>	2 minutos	- Animar a grupo para el trabajo.
	<b>Desarrollo:</b> hacer partícipe a los usuarios respecto a las dudas que tengan sobre el daño que hace el humo y humo de tabaco a los niños menores de 4 años.		20 minutos	- Promover la reflexión de las actividades brindadas para llevarlas a la práctica.
	<b>Finalización:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pregunta en relación con el tema.</li> <li>- Opiniones y preguntas de las personas participantes.</li> </ul>		5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opiniones respecto del tema tratado.</li> <li>- Paso a preguntas voluntarias y sus respuestas.</li> </ul>



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

**PLANIFICACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS -  
TERCERA FASE  
FEBRERO 2020**

**1.- Datos de información.**

**Institución:** Hospital General Martín Incaza

**Responsables:** Leyber Geovanny España Cali

**Participantes:** Madres, Padres o familiares de niños menores de 4 años.

**2.- Actividades.**

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	EVALUACION
Ejecutar las charlas informativas orientadas a madres y padres de familia de niños menores de 4 años.	<b>Inicio:</b> Saludo de bienvenida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora</li> <li>- Papelógrafo</li> <li>- Marcadores</li> <li>- Proyector</li> <li>- Fotocopias de cuestionario (aplicación inicial)</li> <li>- Esferos</li> </ul>	1 minutos	- Animar a grupo para el trabajo.
	<b>Desarrollo:</b> Realizar una evaluación final para medir los conocimientos brindados, se detallará nuevamente la importancia del daño que provoca los factores ambientales a los niños menores de 4 años.		20 minutos	- Promover la reflexión de las actividades brindadas para llevarlas a la práctica.
	<b>Finalización:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pregunta en relación con el tema.</li> <li>- Opiniones y preguntas de las personas participantes.</li> </ul>		5 Minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opiniones respecto del tema tratado.</li> <li>- Paso a preguntas voluntarias y sus respuestas.</li> </ul>

## 5.5.2 Componentes

Tabla 18. Componentes.

Contexto	Actores	Forma de evaluar	Responsables
Talleres educativos sobre de las medidas de prevención de los agentes ambientales y su incidencia de la bronquitis aguda en niños menores de 4 años.	MSP, Hospital General Martín Icaza Universidad Técnica de Babahoyo: estudiantes investigadoras y tutor de proyecto de investigación de terapia respiratoria.  Madres, Padres o familiares de niños menores de 4 años que acuden al Hospital General Martín Icaza	lista de asistencia aplicada durante los tres días de los talleres educativos.  Evaluación escrita (al comienzo y final de los talleres).  Dudas y Preguntas de las participantes.	Estudiantes investigadoras de la Universidad Técnica de Babahoyo.

*Elaborada por Leyber Geovanny España Cali.*

Enfocados en las madres, padres o familiares de los niños menores de 4 años.

## Cronograma:

Tabla 19. Cronograma de actividades de la propuesta.

Fechas	Actividades	Responsables
10/febrero/2019	Organizar las actividades y gestionar los permisos respectivos para el desarrollo de la investigación.	- Leyber Geovanny España Cali.
11/febrero/2019	Desarrollo de los temas	
12/febrero/2019		
13/febrero/2019		

Elaborada por Leyber Geovanny España Cali.

### Beneficiarios, directos e indirectos:

- Madres, padres o familiares de los niños menores de 4 años.

## 5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

### 5.6.1 Alcance de la alternativa

El resultado esperado con la implementación de esta propuesta es lograr

El nivel de conocimiento de las madres y padres de niños menores de 4 años sobre las consecuencias que pueden tener los factores ambientales en la incidencia de la bronquitis aguda. De tal forma que se puedan tratar infecciones leves en el sistema respiratorio, en lugar de que se produzcan graves afectaciones que compliquen la salud de los niños menores de 4 años.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Campillo. (8 de Marzo de 2015). La Sinusitis. *La Sinusitis*, pág. 3.
- Carlos, C. (12 de Abril-Mayo de 2018). Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. págs. 5-9.
- Carpio Torres, D., Laurencio Gomero, J., & Vergara Peña, F. (2015). Obtenido de Teoria de nola pender: <https://www.monografias.com/docs/Informe-De-Nola-Pender-P3CS9BQYMY>
- Garcia, L. (16 de Agosto de 2010). Sintomas de las afecciones respiratorias. *Sintomas de las afecciones respiratorias*, pág. 16.
- Gavidia. (16 de Julio de 2009). Impactos ambientales sobre la salud respiratoria de los niños. Carga global de las enfermedades respiratorias pediátricas ligada al ambiente. *Impactos ambientales sobre la salud respiratoria de los niños.*, págs. 99-108.
- Gonzalvez. (11 de Noviembre de 2014). Diagnóstico de las Infecciones Respiratorias Agudas. *Diagnóstico de las Infecciones Respiratorias Agudas*, pág. 7.
- Gregoris, A. M. (2015). Obtenido de La labor imprescindible de la enfermería frente a la anorexia y la bulimia: [https://diarioenfermero.es/la-labor-imprescindible-de-la-enfermeria-frente-la-anorexia-y-la-bulimia/?fbclid=IwAR24QFoIMWFijrw8zaKbkoCZYIyzUISdeFe6Qdh0\\_CiNIK2yS5IM3C3dTU](https://diarioenfermero.es/la-labor-imprescindible-de-la-enfermeria-frente-la-anorexia-y-la-bulimia/?fbclid=IwAR24QFoIMWFijrw8zaKbkoCZYIyzUISdeFe6Qdh0_CiNIK2yS5IM3C3dTU)
- Gregoris, Angel M. (2015). Obtenido de La labor imprescindible de la enfermería frente a la anorexia y la bulimia: <https://diarioenfermero.es/la-labor-imprescindible-de-la-enfermeria-frente-la-anorexia-y-la-bulimia/>
- Jorge, D. (2016). Obtenido de Bulimia en la mira: la ciencia descubrió la causa de los atracones: <https://www.infobae.com/salud/ciencia/2016/11/12/bulimia-en-la-mira-la-ciencia-descubrio-la-causa-de-los-atracones/>
- Jure H.6 Secretaría de Salud de Villa María<sup>1 2</sup>; Instituto nacional de enfermedades respiratorias ``Emilio Coni``, ANLIS ``Carlos Malbrán``, Ministerio de Salud de



la Nación<sup>3</sup> ; Cátedra de Epidemiología y Salud Pública, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral<sup>4</sup> ; Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias ``Emilio Coni``, Anlis ``c. Malbrán``, Ministerio de Salud de la Nación<sup>5</sup> ; Secretaría de Salud De Villa María<sup>6</sup>.

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21309/1/tesis.pdf.pdf>

Kamio. (6 de Mayo de 2010). Bronquitis aguda. *Bronquitis aguda*, pág. 8.

Lara. (23 de Marzo de 2018). Introducción a las enfermedades pulmonares de origen ambiental. *Enfermedades respiratorias*, págs. 8-9.

Liñan. (6 de Febrero de 2008). Otitis media aguda. *Otitis media aguda*, pág. 2.

Mandell. (15 de Agosto de 2009). La Laringitis. *La Laringitis*, pág. 6.

Martin. (7 de Junio de 2018). Bronquitis en bebés y niños: causas, síntomas y tratamiento . *Bronquitis en bebés y niños: causas, síntomas y tratamiento* , pág. 2.

Murguia Mier, S. P., Unikel Santocini, C., Blum-Grynberg, B., & Taracena Ruiz, B. E. (2015). Obtenido de Anorexia nerviosa: el cuerpo y los mandatos: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n2/v13n2a27.pdf>

[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx01/03/n1-028-037\\_JosuePerez.pdf---:](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx01/03/n1-028-037_JosuePerez.pdf---:)

Motivos de consulta no urgentes en la guardia externa pediátrica de un hospital General Vaca E.1 ; Bande A.2 ; Kadi S.3 Hospital de Clínicas José de San Martín<sup>1 2 3</sup>.

Martinez M.1 ; Moreno S.2 ; Aprea G.3 ; Petricca J.4 ; Galdeano A.5 ; Galdeano G.6 HOSPITAL HUMBERTO NOTTI<sup>1 2 3 4 5 6</sup>.

Pediatría. (19 de Enero de 2012). Bronquitis y bronquiolitis. *Bronquitis y bronquiolitis*, pág. 1.

Perez. (23 de Octubre de 2016). Bronquitis y bronquiolitis. *Bronquitis y bronquiolitis*, págs. 28-37.

Posada. (16 de Enero de 2008). afecciones respiratorias. *afecciones respiratorias*, pág. 4.

- Profesional, F. (18 de Diciembre de 2007). Bronquitis en infancia. *Elsevier*, págs. 44-47.
- Prevalencia de asma en escolares de villa maría, Córdoba, Argentina en 2016  
Tuninetti R.1 ; Jara S.2 ; Arias S.3 ; Sanchis I.4 ; Bossio J.5
- Prevalencia y Recuperación de Enteropatógenos en Coprocultivos en el Hospital Infantil Municipal de Córdoba. Baenas R.1 ; Sanchez L.2 ; Garcia A.3 ; Gonzalez L.4 Hospital Infantil Municipal1 2 3 4.
- Ramirez. (19 de Abril de 2011). Afecciones respiratorias. *Afecciones respiratorias*, págs. 2-8.
- Reviewed, M. (24 de Septiembre de 2019). Bronquitis aguda en niños. *Que es la bronquitis aguda*, pág. 2.
- Riquelme. (6 de Marzo de 2005). Neumonía. *Neumonía*, pág. 3.
- Rodriguez, T. (22 de Mayo de 2012). pág. 5.
- Tenembaum P.1 ; Bellomo J.2 ; Blanco L.3 ; Spies L.4 ; Wiesztort G.5 ; Acerenza M.6 ; Canda P.7 SANATORIO SAGRADO CORAZÓN1 2 3 4 5 6 7.
- Trastornos de sueño en niños con ADHD Grañana N.1 ; Zamblera M.2 ; Ronqui M.3 ; Ballesta D.4 ; Richaudeau A.5 ; Giannotti A.6 Hospital Durand1 2 3 4; Hospital Universitario Austral5 6.
- salud, C. y. (8 de Agosto de 2019). Epidemiología. *Epidemiología*, pág. 1.
- Sherrys. (14 de Septiembre de 2015). Patogénesis de la infección viral. *Patogénesis de la infección viral*, págs. 5-8.
- Vera L.1; Selva V.2; Inchaurregui E.3 Clinica Universitaria Reina Fabiola1 2 3

# Anexos

**ANEXO #1**  
**Cuestionario Utilizado Para La Aplicación De La Encuesta**

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

**Encuesta Dirigida A Madres Y Padres De Niños Menores De 4 Años Que Asisten Al Hospital General Martin Icaza, Cantón Babahoyo, Periodo octubre 2019 – marzo 2020**

**Objetivo General:** Identificar Los Agentes Ambientales Que Inciden En La Bronquitis Aguda, De Niños Menores De 4 Años Que Asisten Al Hospital General Martin Icaza, Cantón Babahoyo, Periodo octubre 2019 – Marzo 2020.

**Nombre de la Madre o Padre:**

<b>Nombre del Niño/A:</b>

**DATOS GENERALES DEL NIÑO/A**

**Edad:** 0 A 1 Años\_\_ 1 A 2 Años\_\_ 2 A 4 Años\_\_

**Sexo:** Masculino\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_

**Residencia:** Urbana \_\_\_\_ Urbano Marginal \_\_\_\_ Rural \_\_\_\_

**Estado Nutricional:** Normal\_\_ Desnutrido\_\_ Bajo Peso\_\_ Sobre  
Peso\_\_ Obesidad \_\_\_\_

**Qué Tipo De Infección Respiratoria Aguda, Presento El Menor:**

Bronquitis Aguda \_\_\_\_ Bronquitis Crónica \_\_\_\_

Síntomas Que Presento:

Fiebre SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Tos SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Obstrucción Nasal SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Secreción Nasal SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Dolor De Pecho SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

**Factores De Riesgo Ambiental Y Su Incidencia (En Su Hogar O Ambiente).**

 Presencia De Polvo Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

 Presencia De Humo De Los Carros Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

 En Su Hogar O En Los Alrededores Consumen Tabaco Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

**CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS POR CHARLAS SOBRE LA  
BRONQUITIS AGUDA**

**1. 1. ¿Sabe O Conoce Acerca De La Enfermedad Conocida Como Bronquitis Aguda En Niños?**

Si ( ) No ( )

**2. ¿Identifica Los Signos Y Síntomas De La Bronquitis Aguda En Niños En Niños O Cuales Son Los Síntomas Que Conoce?**

Si ( ) No ( )
---------------

**3 ¿Últimamente Su Hijo/A Padecido O Padece De Bronquitis Aguda Según El Criterio Del Centro De Salud Al Que Visita Mediante Haber Dialogado Con El Médico?**

Si ( ) No ( )

**4 ¿Realiza Visitas Periódicas Al Hospital General Martin Icaza Cada Mes Su Hijo/A O Pariente?**

Si ( ) No ( )

**5¿Cree Usted Que Una Adecuada Higiene Evitara La Enfermedad?**

Si ( ) No ( )

**6 ¿Cree usted o que conocimiento tiene sobre si el humo de tabaco es una las causas principales para el desarrollo de la enfermedad de la bronquitis aguda?**

Si ( ) No ( )

**7. ¿Señale el factor de riesgo de la bronquitis aguda mediante conocimientos adquiridos por charlas en el Hospital Martin Icaza cantón Babahoyo?**

Humo De Tabaco ( ) Polvo ( ) Humo De Los Carros ( ) Polen ( )

**8. ¿Usted cree que es necesario recibir charlas educativas de prevención y propagación de la bronquitis aguda cree que es necesario recibir charlas educativas sobre el lavado de manos?**

Si ( ) No ( ) No Sabe ( )

**9 ¿Sería Adecuado Dar Charlas Preventivas Para Prevenir La Bronquitis Aguda Aprendiendo El Buen Lavado De Manos Y Usando Mascarilla?**

Si ( ) No ( ) No Sabe ( )

## Anexo #3

### EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Realizando encuestas a madres y padres de niños menores de 8 años de la Comunidad Los Mirtos



Encuestando a los padres de familias de niños menores a cuatro años

**Fuente:** Hospital General Martin Icaza, cantón Babahoyo

**Elaborado por:** Leyber Geovanny España Cali





**Fuente: hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo**

**Elaborado por: Leyber Geovanny España Cali**



Encuesta en el hospital Martin Icaza de Cantón Babahoyo

Fuente: hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo

Elaborado por: Leyber Geovanny España Cali

**SOCIALIZANDO DE LA PROPUESTA TEORICA DE APLICACION A LOS PADRES Y MADRES O FAMILIARES DE LOS NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo, periodo octubre – marzo 2020**



Fuente: hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo

Elaborado por: Leyber Geovanny España Cali

Colaboración por parte de las madres de familia de los niños menores a cuatro años



Junto a niños con sus respectivos padres en las encuestas sobre las afecciones respiratoria

Fuente: hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo

## Anexo #4

### Afiche De Recomendaciones y Prevención de la bronquitis aguda

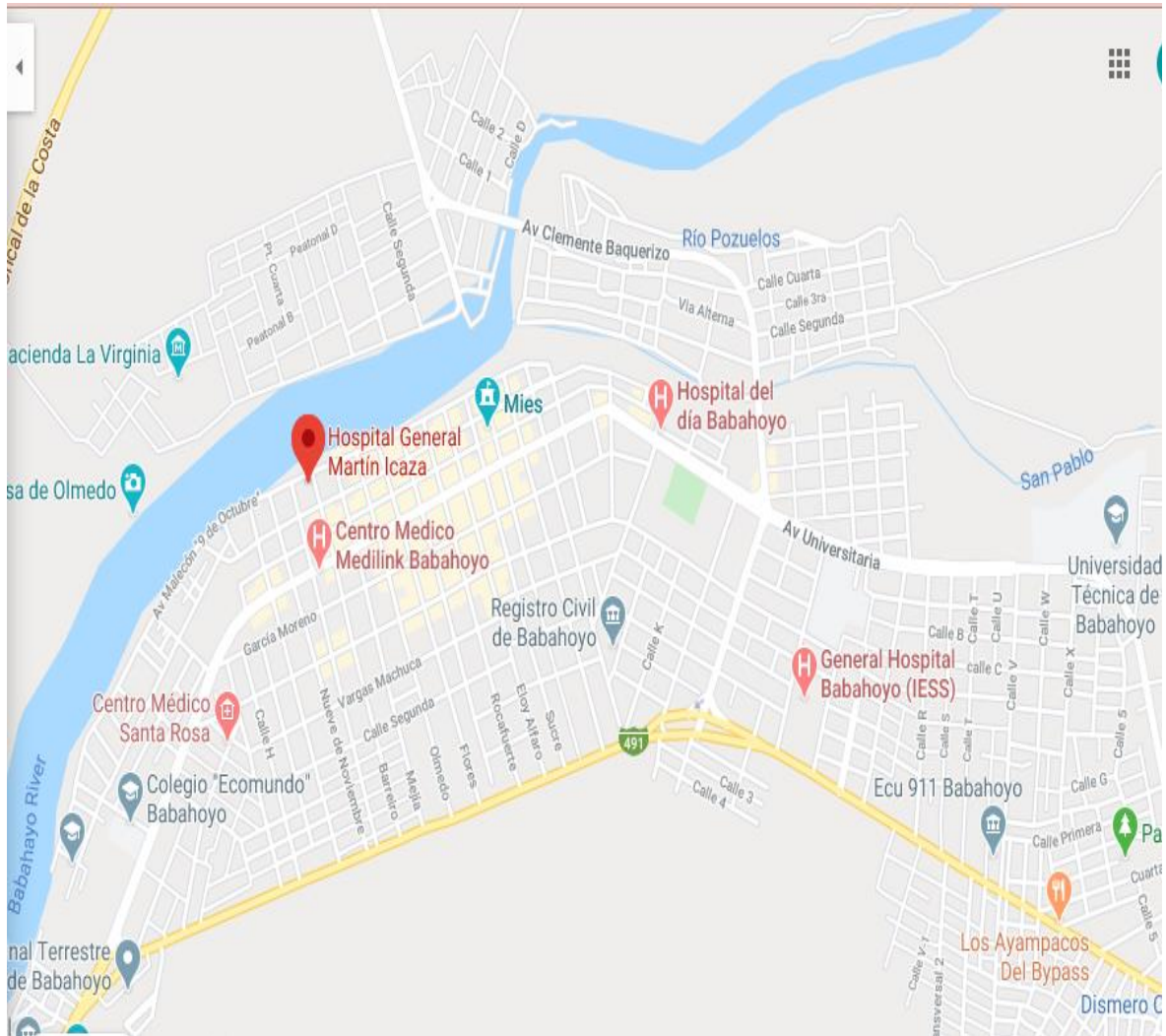


Elaborado por: Leyber Geovanny España Cali



Elaborado por: Leyber Geovanny España Cali

## Anexo #5 Mapa de ubicación de la parroquia





## 5. Anexo

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPOTESIS</b>
De qué manera los agentes ambientales inciden en la bronquitis aguda, de niños menores de 4 años que asisten al hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo, periodo octubre 2019 – marzo 2020?	Identificar los agentes ambientales que inciden en la bronquitis aguda, de niños menores de 4 años que asisten al hospital general Martin Icaza, cantón Babahoyo, periodo octubre 2019– marzo 2020	Los agentes ambientales: como el cambio climático, el humo del tabaco es un factor incidente en la bronquitis aguda, de niños menores de 4 años.
¿De qué manera inciden los cambios climáticos en la bronquitis aguda en niños menores de 4 años?	¿Determinar los diversos cambios climáticos que inciden en la bronquitis aguda en niños menores de 4 años?	
¿Cuáles son los signos y síntomas más usuales en los casos de bronquitis aguda?	¿Identificar los signos y síntomas más usuales en los casos de bronquitis aguda?	
¿De qué manera influyen las formas de prevención en la propagación de la bronquitis aguda a temprana edad?	¿Identificar las formas de prevención en la propagación de la bronquitis aguda a temprana edad?	