



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

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN TERAPIA
RESPIRATORIA.**

TEMA:

TERAPIA RESPIRATORIA EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES QUE AFECTAN LA VÍA AÉREA SUPERIOR EN NIÑOS DEL SÉPTIMO AÑO DE LA ESCUELA VICENTE ROCAFUERTE, VIRGEN DE FÁTIMA-GUAYAS, OCTUBRE 2019-MARZO 2020.

AUTORA:

ROSMERY CECIBEL LEÓN PEREA

TUTOR:

DR. VICTOR ENRIQUE ALVARADO PEREZ

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



DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación en primer lugar a DIOS por haberme apoyado espiritualmente y por haberme brindado la sabiduría necesaria para lograr todos mis objetivos. A mi Padre Ricardo Iserio León por haber sido mi mayor inspiración para alcanzar este objetivo tan anhelado por él, A mi Madre María Perea por haberme dado su apoyo y consejos que me ayudaron para ser una excelente persona, a mis hermanos; Diego, Josué y Ariel; A mi novio Gonzalo y a su familia por todo el apoyo y cariño que me brindaron desde que los conocí.

Rosmery Cecibel León Perea



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



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su guía y por haberme brindado los conocimientos necesarios en esta larga travesía. A mi Padre Ricardo León por haber sido mi apoyo incondicional en todo momento y circunstancia, a mi Madre María Perea por su apoyo y por su ejemplo de superación. A la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme abierto sus prestigiosas puertas para formarme en ámbito profesional, a la Escuela Vicente Rocafuerte por haberme brindado el tiempo necesario para ejecutar mi proyecto de investigación, a mis amigas por haber estado conmigo en todo momento.

Rosmery Cecibel León Perea

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE TABLAS.....	vii
INDICE DE GRÁFICOS	ix
TEMA:	3
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÒN	3
CAPITULO I.....	7
DEL PROBLEMA.....	7
1.1 Marco Contextual	7
1.1.2 Contexto Internacional.....	7
1.1.3 Contexto Nacional	7
1.1.4 Contexto Regional.....	8
1.1.5 Contexto Local y/o Institucional	8
1.2 Situación Problemática.....	9
1.3 Planteamiento del Problema	10
1.3.1 Problema General.....	10
1.3.2 Problemas Derivados.....	10
1.4 Delimitación de la Investigación	11
1.5 Justificación	12
1.6 Objetivos.....	13
1.6.1 Objetivo General.....	13
1.6.2 Objetivos Específicos	13
CAPITULO II.....	14
MARCO TEÒRICO O REFERENCIAL	14

2.1.1 MARCO CONCEPTUAL	14
2.1.2 Antecedentes investigativos	42
2.2 Hipótesis	46
2.2.1 Hipótesis General	46
2.2.2 Hipótesis específicas	46
2.3 Variables	46
2.3.1 Variables Independientes	46
2.3.2 Variables Dependientes	47
2.3.3 Operacionalización de las variables	48
CAPITULO III	49
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION	49
3.1 Método de investigación	49
3.2 Modalidad de la Investigación	49
3.3 Tipo de Investigación	50
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la información	51
3.4.1 Técnicas	51
3.4.2 Instrumento	52
3.5 Población y Muestra de Investigación	52
3.5.1 Población	52
3.5.2 Muestra y su Tamaño	53
3.6 Cronograma del Proyecto	54
3.7 Recursos	55
3.7.1 Recursos humanos	55
3.7.2 Recursos económicos	55
3.8 plan de tabulación y análisis	56
3.8.1 Base de datos	56
3.8.2 Procesamiento y análisis de datos	56

CAPITULO IV	58
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	58
4.1 Resultados obtenidos	58
4.2 Análisis e interpretación de datos	58
4.3 Conclusiones	89
4.4 Recomendaciones	90
CAPITULO V	91
PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	91
5.1 Título de la propuesta de aplicación	91
5.2 Antecedentes	91
5.3 Justificación	91
5.4 Objetivos	92
5.4.1 General	92
5.4.2 Específicos	92
5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación	93
5.5.2 Componentes	98
5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación	99
5.6.1 Alcance de la alternativa	99
BIBLIOGRAFÍA	100
ANEXOS	101

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 TOS PRODUCTIVA	58
Tabla 2 RINORREA	59
Tabla 3 MOLESTIA GENERAL	60
Tabla 4 ALETEO NASAL	61
Tabla 5 ESFUERZO RESPIRATORIO	62
Tabla 6 IRRITACIÓN OCULAR	63
Tabla 7 ESCALOFRÍOS	64
Tabla 8 ESPIRACIÓN INVOLUNTARIA RUIDOSA	65
Tabla 9 ¿HA MANIFESTADO UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN LOS ÚLTIMOS DÍAS?	66
Tabla 10 ¿HA PRESENTADO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS CON FRECUENCIA?	67
Tabla 11 ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA DADO RINOFARINGITIS O RESFRIADO COMÚN?	68
Tabla 12 ¿CUÁNDO HA PRESENTADO PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS ALTAS ACUDIÓ AL MÉDICO?	69
Tabla 13 ¿TE HAN REALIZADO TÉCNICAS DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA TRATAR ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA QUE HAYAS SUFRIDO?	70
Tabla 14 ¿HA PRESENTADO DEBILIDAD EN SU CUERPO A CAUSA DE ALGUNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA?	71
Tabla 15 ¿HA PRESENTADO SINTOMAS A CAUSAS DEL CAMBIO CLIMÁTICO?	72
Tabla 16 ¿LE HAN DIAGNOSTICADO SINUSITIS?	73

Tabla 17 ¿HA ESTADO EN CONTACTO DIRECTO CON PERSONAS QUE TENGAN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?.....	74
Tabla 18 ¿CUÁNDO HA MANIFESTADO UNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA SE AUTOMEDICÓ?.....	75
Tabla 19 ¿HA OBSERVADO SI SU HIJO(A) HA PADECIDO ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS?	76
Tabla 20 ¿HA OBSERVADO SI SU HIJO(A) PRESENTA MOLESTIA GENERAL EN EL CUERPO DURANTE LAS ULTIMAS SEMANAS?.....	77
Tabla 21 ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA DADO RESFRIADO COMÚN A SU HIJO(A)?.....	78
Tabla 22 ¿EN ALGÚN MOMENTO LE HAN DIAGNOSTICADO SINUSITIS A SU HIJO?.....	79
Tabla 23 ¿CON QUÉ FRECUENCIA SU HIJO(A) HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS?	80
Tabla 24 ¿CUÁNDO SU HIJO(A) PADECIÓ ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA LO LLEVÓ AL MÉDICO O LO AUTOMEDICÓ?	81
Tabla 25 ¿LE HAN REALIZADO ALGUNA TÉCNICA DE TERAPIA RESPIRATORIA A SU HIJO(A) PARA TRATAR ALGUNA ENFERMEDAD? ...	82
Tabla 26 ¿CUÁNDO LE REALIZARON LA TERAPIA RESPIRATORIA A SU HIJO(A) PRESENTÓ ALGÚN DOLOR O INCOMODIDAD?.....	83
Tabla 27 ¿CREE USTED QUE LAS VARIACIONES DEL CLIMA CAUSAN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?.....	84
Tabla 28 ¿USTED HA TOMADO MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA QUE SU HIJO(A) NO TENGA ALGÚN CONTAGIO DE ALGUNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA?.....	85

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 TOS PRODUCTIVA.....	59
Gráfico 2 RINORREA.....	60
Gráfico 3 MOLESTIA GENERAL.....	61
Gráfico 4 ALETEO NASAL.....	62
Gráfico 5 ESFUERZO ESPIRATORIO.....	63
Gráfico 6 IRRITACIÓN OCULAR.....	64
Gráfico 7 ESCALOFRÍOS.....	65
Gráfico 8 ESPIRACIÓN INVOLUNTARIA RUIDOSA.....	66
Gráfico 9 ¿HA MANIFESTADO UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN LOS ÚLTIMOS DÍAS?.....	67
Gráfico 10 ¿HA PRESENTADO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS CON FRECUENCIA?.....	68
Gráfico 11 ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA DADO RINOFARINGITIS O RESFRIADO COMÚN?.....	69
Gráfico 12 ¿CUÁNDO HA PRESENTADO PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS ALTAS ACUDIÓ AL MÉDICO?.....	70
Gráfico 13 ¿TE HAN REALIZADO TÉCNICAS DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA TRATAR ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA QUE HAYAS SUFRIDO?.....	71
Gráfico 14 ¿HA PRESENTADO DEBILIDAD EN SU CUERPO A CAUSA DE ALGUNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA?.....	72
Gráfico 15 ¿HA PRESENTADO SINTOMAS A CAUSAS DEL CAMBIO CLIMÁTICO?.....	73
Gráfico 16 ¿LE HAN DIAGNOSTICADO SINUSITIS?.....	74
Gráfico 17 ¿HA ESTADO EN CONTACTO DIRECTO CON PERSONAS QUE TENGAN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?.....	75

Gráfico 18 ¿CUÁNDO HA MANIFESTADO UNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA SE AUTOMEDICÓ?	76
Gráfico 19 ¿HA OBSERVADO SI SU HIJO(A) HA PADECIDO ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS?	77
Gráfico 20 ¿HA OBSERVADO SI SU HIJO(A) PRESENTA MOLESTIA GENERAL EN EL CUERPO DURANTE LAS ULTIMAS SEMANAS?	78
Gráfico 21 ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA DADO RESFRIADO COMÚN A SU HIJO(A)?	79
Gráfico 22 ¿EN ALGÚN MOMENTO LE HAN DIAGNOSTICADO SINUSITIS A SU HIJO?	80
Gráfico 23 ¿CON QUÉ FRECUENCIA SU HIJO(A) HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS?	81
Gráfico 24 ¿CUÁNDO SU HIJO(A) PADECIÓ ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA LO LLEVÓ AL MÉDICO O LO AUTOMEDICÓ?	82
Gráfico 25 ¿LE HAN REALIZADO ALGUNA TÉCNICA DE TERAPIA RESPIRATORIA A SU HIJO(A) PARA TRATAR ALGUNA ENFERMEDAD?	83
Gráfico 26 ¿CUÁNDO LE REALIZARON LA TERAPIA RESPIRATORIA A SU HIJO(A) PRESENTÓ ALGÚN DOLOR O INCOMODIDAD?	84
Gráfico 27 ¿CREE USTED QUE LAS VARIACIONES DEL CLIMA CAUSAN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?	85
Gráfico 28 ¿USTED HA TOMADO MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA QUE SU HIJO(A) NO TENGA ALGÚN CONTAGIO DE ALGUNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA?.....	86

RESUMEN

Este proyecto de investigación está establecido por una variedad de libros de la aplicación de terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior cuya investigación tiene como objetivo general, determinar la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.

En el periodo de investigación se recolectó información, los métodos que se utilizaron en este proyecto fueron hipotético-deductivo, cuantitativa-descriptiva, además, se definió el tipo de investigación que se desarrolló siendo descriptiva, explicativa y de estudio transversal. En este proyecto investigativo se obtuvieron resultados que se los obtuvo mediante instrumentos que se emplearon en los niños del séptimo año donde arrojaron que todos tenían enfermedades respiratorias que afectaban la vía aérea superior en el lapso de octubre 2019 a marzo 2020, en total fueron en 19 niños que sufrían dichas patologías mencionadas, en mayor porcentaje se presentaron en el sexo masculino; los procedimientos y técnicas que se emplearon con mayor frecuencia fueron; las nebulizaciones y oxigenoterapia, además se empleó medicamentos como dexametasona, y cloruro de sodio.

Las enfermedades respiratorias que con mayor frecuencia que afectaron la vía aérea superior en los niños fueron; la rinofaringitis y faringoamigdalitis. Mediante las técnicas que se empleó pudimos observar que los niños fueron beneficiados para poder contrarrestar los síntomas que aquejaban y, sin embargo, se pudo tratar las enfermedades que presentaban en la vía aérea superior, así mismo optimizar la calidad de vida de los niños.

Palabras claves: Patologías respiratorias, vía aérea superior, rinofaringitis, faringoamigdalitis.

ABSTRACT

This research project is established by a variety of books on the application of respiratory therapy in the treatment of diseases that affect the upper airway, the research of which has the general objective of determining the efficacy of respiratory therapy in the treatment of diseases that affect the upper airway. the upper airway in children of the seventh year of the Vicente Rocafuerte school, Virgen de Fátima-Guayas, October 2019-March 2020.

In the research period, information was collected, the methods used in this project were hypothetical-deductive, quantitative-descriptive, and the type of research that was developed was descriptive, explanatory and cross-sectional study. In this research project, results were obtained that were obtained by means of instruments used in seventh-year-old children, which showed that they all had respiratory diseases that affected the upper airway between October 2019 and March 2020, in total there were 19 children suffering from the aforementioned pathologies, in a higher percentage, were presented in the male sex; the procedures and techniques that were used most frequently were; nebulizations and oxygen therapy, drugs such as dexamethasone, and sodium chloride were also used.

The respiratory diseases that most frequently affected the upper airway in children were; rhinopharyngitis and pharyngotonsillitis. Through the techniques that were used, we could see that the children were benefited to be able to counteract the symptoms that afflicted them, and, nevertheless, the diseases that they presented in the upper airway could be treated, as well as optimizing the quality of life of the children.

Keywords: Respiratory pathologies, upper airway, rhinopharyngitis, pharyngotonsillitis.

TEMA:

TERAPIA RESPIRATORIA EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES QUE AFECTAN LA VÍA AÉREA SUPERIOR EN NIÑOS DEL SÉPTIMO AÑO DE LA ESCUELA VICENTE ROCAFUERTE, VIRGEN DE FÁTIMA-GUAYAS, OCTUBRE 2019-MARZO 2020.

INTRODUCCIÒN

El actual estudio investigativo se efectuará con el objetivo originado de determinar la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior del niño de séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.

La terapia respiratoria son un conjunto de maniobras que mejoran el estado respiratorio y ayudan de manera eficiente a la permeabilidad de la vía aérea, mejorando la saturación de oxígeno en la sangre, aumentando el volumen pulmonar, reduciendo la resistencia de la vía aérea, con lo cual vamos a restablecer la saturación y oxígeno y así disminuir el trabajo respiratorio, logrando despejar las dificultades respiratorias que causan las enfermedades.

Las enfermedades respiratorias alteran en mayor promedio a niños porque su sistema inmunológico se halla atenuado, es el que se encarga de salvaguardar al organismo del cuerpo humano de microbios que conmueven el aparato respiratorio, es el sitio más frágil para los virus, gérmenes, bacterias y hongos que ocasionan desemejantes enfermedades respiratorias otros escritores de libros indican que las enfermedades se pueden agravarse y producir un alto porcentaje de morbimortalidad en los pacientes.

La modalidad de investigación corresponde al modo de estudio hipotético-deductivo cuantitativo-descriptivo, los mismos que tendrán que recopilar información importante para definir y especificar los sucesos del estudio con un diseño que no tiene comprobación ya que al buscar encontramos qué efecto tiene la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños.

Los estudiantes del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte muestran diversos indicios de malestares respiratorios por lo que se debe emplear la terapia respiratoria como un tratamiento para contrapesar los síntomas que ellos muestran alcanzan a agravarse, el cuadro sintomatológico puede ocasionar cuantiosa

incomodidad en los infantes por lo cual mejorará el estado de salud y la calidad de vida del infante. Se precisan las secciones que se manejaron en este estudio de investigación:

Capítulo I del problema: se traza la búsqueda acerca del asunto del estudio investigativo extendiendo el justo bosquejo acerca del problema general, los problemas específicos, la justificación, el objetivo general del proyecto y los objetivos específicos y las concernientes indagaciones en el contorno Internacional, del país, regional y en el perímetro local el cual brindará para conseguir un estrado admitido por el asunto de esta indagación.

Capítulo II Marco teórico-referencial: nos ofrece una percepción hipotética de uno y otra inconstante que se manejarán en esta indagación estableciéndose en sitios web, contenidos referentes al argumento investigativo, asimismo, brinda la hipótesis general y las hipótesis específicas para demostrar y ensayar la variable.

Capítulo III Metodología de investigación: detalla la sistemática que se usará para el asunto del plan investigativo, los metodologías e inventivas que nos aprobará tantear el supuesto general por intermedio de un informe de preguntas constituidas, también, se limita en el referente listado de textos, capítulos manipulados y los adjuntos.

Capítulo IV resultados de la investigación: ofrece las identificaciones de la averiguación y tarjeta de observación que se les empleó a los niños de séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte de la Parroquia Virgen de Fátima del cantón Yaguachi-Guayas los complementos de la ficha de información y preguntas de la indagación tiene una simetría, estudio y enunciación de los datos emanados.

Capítulo V Propuestas de la aplicación de resultados: en esta sección se traza una propuesta de que ayudará a los estudiantes a mejorar su calidad de vida tanto en lo corporal como en lo intelectual por medio de sistemáticos modo y

medicamentos manipulados en la terapia respiratoria para así corregir el cuadro de síntomas de las enfermedades que afectan el aparato respiratorio.

CAPITULO I

DEL PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.2 Contexto Internacional

Según la (OMS, 2015) en un estudio investigativo que se efectuó por parte de un delegado médico el cuál aplicó en pacientes de 7 a 10 años ingresados en el hospital de niños en la ciudad de Valparaíso, Chile. Se empleó la técnica de nebulización en los niños que asistían a dicha institución hospitalaria entre la edad de 7 a 10 años de edad que presentaban resfriado común acompañado de síntomas como: fiebre, cefalea, vómito, secreciones nasales, tos, malestar físico, debilidad muscular, pérdida de apetito y dolor en el pecho. En dicha enfermedad se utilizó la técnica de nebulización acompañada de fármaco cómo dexametasona en dosis iniciales de acuerdo al peso del paciente por lo general se administra una dosis de 2 mg además de 3 mililitros de solución salina para efectuar la técnica.

La (OPS, 2015) indica que, el tratamiento del resfriado común con la técnica de nebulización en los niños de 7 a 10 años en el hospital del niño viña del mar de Chile, logró determinar que el tratamiento fue de manera eficiente en todos los pacientes infantiles obteniendo mejoría en su cuadro sintomatológico y pudo aliviar el malestar físico de los pacientes como tos, dolor en el pecho. El porcentaje de mortalidad en estos pacientes es del 3%, si el tratamiento es eficaz y se lo emplea a tiempo se podrá tratar más rápida la enfermedad.

1.1.3 Contexto Nacional

En un estudio investigativo que se efectuó en una de las patologías que más relevancia tiene en infantes de 7 a 10 años como la faringitis, la cual es causada por una infección bacteriana que se manifiesta con síntomas tales como: cefaleas, dolor e hinchazón de las amígdalas y faringe, temperatura alta, debilidad y malestar físico. Tuvo como tratamiento una buena hidratación, el uso de analgésicos para calmar el dolor de la garganta y el uso de mucolíticos dentro de la terapia

respiratoria consiste administrar al paciente 2 ml de acetilcisteína y 3ml de solución salina arrojando como resultados que el 100% de los pacientes que se le empleó la técnica de nebulización obtuvieron una mejoría rápida, el 59% de los pacientes pediátricos que fueron atendidos eran de sexo masculino mientras el 41% de sexo femenino. La edad promedio de los pacientes con faringitis fue de 8 años. El grado de mortalidad fue muy bajo siendo el 2% y el grado de morbimortalidad del 5% (MSP, 2016)

1.1.4 Contexto Regional

Según, (Distrito de Salud, 2018), manifestó en sus artículos sobre el estudio de la sinusitis en niños de 8 a 10 años de edad que asistieron al Hospital General IESS Milagro Dr. Federico Bolaños Moreira en el primer semestre del año 2018, reveló que dicha enfermedad que afecta la vía aérea superior es causada por hongos, bacterias y virus lo cual inflama la mucosa de los senos paranasales además Carrera indicó que en el caso de los infantes la más común era de origen vírica, aunque en ocasiones se desconoce el mecanismo exacto ya que existen otros factores que predisponen de la sinusitis.

La finalidad del tratamiento es suprimir la infección y mejorar la ventilación pulmonar. Se sugiere la humidificación y lavados nasales con solución salina en lo que se refiere a terapia respiratoria se empleó corticoides y mucolíticos como acetilcisteína para la eliminación de las secreciones en conjunto con cloruro de sodio y se nebulizó a los infantes. Dando como resultado general que el 90% de los pacientes que se les empleó estas técnicas obtuvieron su mejoría en poco tiempo y el cuadro sintomatológico mejor de una manera rápida así mejoró la calidad de vida de cada paciente.

1.1.5 Contexto Local y/o Institucional

Se mantuvo una entrevista con la directora de la escuela Vicente Rocafuerte ubicada en el cantón Yaguachi, parroquia Virgen de Fátima en la provincia del Guayas, nos revela que ha recogido comunicaciones de que un valioso porcentaje de los estudiantes que acuden a la institución educativa, manifiestan síntomas de

enfermedades respiratorias, además, se efectuó una entrevista con la tutora encargada de los alumnos del séptimo año, la cual nos revela que preexisten alrededor de un 85% de los niños con diferentes señales de enfermedades respiratorias, inclusive nos manifestó que por el cambio climático, y las lluvias en las mañanas, los niños llegan resfriados debido a que el clima de la Parroquia Virgen de Fátima es tropical y en tiempo de invernadero las leves lloviznas y la brisa en horas de la mañana afectan mucho a los alumnos.

1.2 Situación Problemática

Las enfermedades respiratorias son exageradamente habituales e involucran en la mayor porción a los infantes e inducen problemas a la salud, por lo tanto, se transforma en un problema de suma importancia en el perímetro de la salud gubernamental, pudiendo ayudar mediante la prevención para que se perfeccione la calidad de vida del paciente, además, esta problemática está encaminada a solucionar enfermedades respiratorias en los infantes de 9 a 11 años.

Cabe manifestar que se platicó con la docente tutora para estar al tanto, de los distintos indicios que exponen los niños y nos indicó que existe una gran fracción de ellos que tienen síntomas de gripe. Así mismo, que los padres les comunicaron que han padecido enfermedades que afectan al tracto respiratorio superior, tales como: sinusitis, rinosinusitis, faringitis, rinofaringitis, resfriado común, rinorrea. Estas enfermedades se manifiestan a que varios niños son movilizados en “tricimotos” hasta la escuela y las lluvias en la madrugada les ocasionan afecciones en su aparato respiratorio.

Varios argumentos de artículos lograron establecer que el mayor porcentaje de estas patologías respiratorias en los infantes en el mundo se concierne debido al proceso social de la infancia del niño debido a que por cuantioso tiempo pasa en un ambiente de cercanía y colectividad con demás niños, por lo que son sensibles a adquirir estas enfermedades respiratorias esto suele acontecer por la falla en el aseo personal o que al niño no se le ha enseñado por la inexactitud de sensatez

acerca de su protección como es la correcta limpieza de manos, para impedir las infecciones respiratorias.

1.3 Planteamiento del Problema

1.3.1 Problema General

¿Qué eficacia posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020?

1.3.2 Problemas Derivados

- ¿Cómo contribuye la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020?
- ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima- Guayas, octubre 2019- marzo 2020?
- ¿Cuáles son los resultados de la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020?

1.4 Delimitación de la Investigación

El actual proyecto de investigación puede determinar los siguientes aspectos que se especifican a continuación:

- **Campo:** Salud
- **Área:** Clínica
- **Espacial:** Escuela de educación básica Vicente Rocafuerte del Cantón Yaguachi.
- **Temporal:** octubre 2019-marzo 2020
- **Unidades de Investigación:** Estudiantes del séptimo año de educación básica.
- **Línea de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo:** Determinantes sociales de la salud.
- **Línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud:** Servicios de la salud.
- **Sub línea de investigación:** Salud Cardiopulmonar.
- **Línea de investigación de la Escuela:** Servicios de salud.
- **Línea de investigación de la Carrera Terapia Respiratoria:** Promoción y prevención de enfermedades respiratorias.
- **Plan toda una vida:** Mejorar la calidad de vida de la población.

1.5 Justificación

La terapia respiratoria que se emplea en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en los niños, son de suma importancia debido a que estos métodos que se utilizan, mejoran el cuadro sintomatológico del infante, además ayuda a optimizar el estilo de vida, todo esto se lograría si la enfermedad se la detecta con anticipación debido a que si se diagnostica tarde se complica su tratamiento.

Es por tal motivo que la terapia respiratoria ha sido definida como un conjunto de métodos o técnicas vitales que permiten tratar estas enfermedades, además, de lograr un tratamiento eficaz ayuda a mejorar el ambiente donde se desarrolla tanto en lo físico y social para el infante, ya que ellos son los más susceptibles a adquirir y acarrear estas enfermedades que afectan la vía aérea superior y ocasionar enfermedades o patologías en esta parte del sistema respiratorio de los alumnos de la escuela Vicente Rocafuerte.

Mediante este proyecto investigativo se beneficiarán los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte por medio de las técnicas de la terapia respiratoria, las cuáles ayudarán a mejorar el estado respiratorio que se ve afectado por las enfermedades que se presentan en el tracto de la vía aérea superior.

Este proyecto investigativo está dirigido a los estudiantes del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, de la parroquia Virgen de Fátima de la provincia del Guayas, que se le aplicara terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior, por lo que es de suma importancia que estos niños mejoren su calidad de vida tanto en los cuidados higiénicos como proveerse de vitaminas adecuadas para prevenir una de las enfermedades que afectan al tracto respiratorio.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Determinar cómo contribuye la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.
- Indicar cuáles son las enfermedades más frecuentes que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020.
- Describir cuáles son los resultados de la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020.

CAPITULO II MARCO TEÒRICO O REFERENCIAL

2.1.1 MARCO CONCEPTUAL

Terapia respiratoria

(Rivera, 2016) indica que, la terapia respiratoria son un conjunto de maniobras que mejoran el estado respiratorio y ayudan de manera eficiente a la permeabilidad de la vía aérea, mejorando la saturación de oxígeno en la sangre, aumentando el volumen pulmonar, reduciendo la resistencia de la vía aérea, con lo cual vamos a restablecer la saturación y oxígeno y así disminuir el trabajo respiratorio, logrando despejar las dificultades respiratorias que causan las enfermedades. Dentro del conjunto de maniobras que forman la terapia respiratoria vamos a localizar las siguientes:

- Auscultación pulmonar
- Fisioterapia respiratoria
- Pulsioximetría
- Lavado nasal
- Nebulización
- Aerosol terapia
- Oxigenoterapia
- Aspiración de secreciones

Auscultación pulmonar

Según, (Navarro, 2017), La auscultación pulmonar es una técnica que se utiliza para valorar y examinar el estado respiratorio de las personas. Durante este proceso se podrá evaluar el comportamiento del flujo de aire, además de que este examen pueda contribuir información necesaria sobre el estado de los pulmones y de los espacios pleurales la auscultación pulmonar es realizada con un fonendoscopio o también llamado estetoscopio, el cual es un aparato auditivo con el podemos atraer sonidos internos de nuestro organismo. Para realizar esta técnica es recomendable que el paciente se encuentre sentado, luego de esto se

procede a retirar su vestimenta, en indicarle cual es la posición correcta para lograr un buen diagnóstico.

¿En qué momento está indicada la auscultación pulmonar?

(Loaiza, 2016) indica que la auscultación pulmonar es una de las maniobras más utilizadas en el ámbito de la salud, por lo que se la utiliza para llevar a cabo el examen físico y clínico. El diagnóstico de esta técnica debe ser preciso y confiable ya que con el mismo se pueden llegar a prescribir enfermedades. La auscultación pulmonar se debe realizar ante la presencia de síntomas que tengan sospecha de una enfermedad pulmonar.

Fisioterapia Respiratoria

(Villalobos, 2014) menciona que la fisioterapia respiratoria ha incrementado en estos últimos tiempos debido al importante crecimiento que son efectuado acerca del avance sobre las patologías respiratorias las cuales ayudarán mucho al paciente para tener un mejor estilo de vida, cuando sufran una de estas enfermedades. La fisioterapia respiratoria es de suma importancia para la rehabilitación de enfermedades que afecten el tracto respiratorio, sin embargo, debe tenerse muy claro como es el proceso de cada técnica y en qué momento debemos aplicarla, además, se debe efectuarlas de una manera precisa para lograr una excelente respuesta.

La fisioterapia se trata de un proceso que tiene mucha técnica en el aspecto físico la cual tiene como objetivo tratar prevenir y mejorar los cambios que causan una variación en el sistema pulmonar. Tiene como objetivo general prevenir las variaciones respiratorias, mejorar la función pulmonar, optimizar la calidad de vida y como objetivos secundarios tiene:

- Proporcionar la expulsión de moco.
- Reducir la obstrucción en la vía aérea.
- Comprimir la labor respiratoria.
- Optimizar la hematosis.

- Acrecentar la paciencia al realizar rutina de ejercicio.

La fisioterapia y la rehabilitación respiratoria se la aplica en pacientes que hayan padecido de alguna enfermedad respiratoria y que su estado físico en lo psicológico y más en el ámbito físico se encuentre restringido, además, está adecuada en los pacientes que muestran desventaja de su libertad física, por eso como fisioterapeuta respiratorio los son los que comprometemos a acarrear al paciente para instruir un procedimiento para tratar la enfermedad y el uso correcto de la misma.

Sin embargo, el progreso positivo de la capacidad de esfuerzo, desvalorización de la falta de aire, progreso de la actividad física, expulsión de mucosidad es el efecto de la utilización de las técnicas que le compete a la fisioterapia respiratoria siempre y cuando el paciente colabore y ponga empeño en su proceso de recuperación. Debemos evitar que el paciente sea sedentario e incitarle a la actividad física al menos 30 minutos de caminata y 15 minutos de trote al día, porque es muy favorable para los pacientes y para todos los individuos que padezcan enfermedades respiratorias. (Villalobos, 2014)

Pulsioximetría

(Legarda, 2017) manifiesta que la pulsioximetría es la técnica que se encarga de medir el oxígeno que es transportado en la sangre por la hemoglobina que al ser cargada por oxígeno se la denomina como oxihemoglobina, esta técnica se la lleva a cabo a través de un dispositivo eléctrico denominado pulsioxímetro. Este procedimiento se lo define como no invasivo, esto indica que no es necesario entrar en la piel o en el cuerpo del paciente, porque solo funciona colocándolo en cualquiera de los dos dedos índices de las manos y de esta manera podremos establecer que cantidad de oxígeno hay en la sangre.

¿En qué consiste la pulsioximetría?

Según, (Argota, 2016) la pulsioximetría consiste en dar a conocer los valores específicos del oxígeno en sangre a través de un dispositivo, el cual no solo nos

permite conocer la saturación del oxígeno en sangre, sino que además nos facilita resultados sobre la frecuencia cardíaca y los valores del pulso arterial.

Indicaciones

Debemos utilizar pulsioximetría en las patologías respiratorias ya sean agudas o graves, de esta manera vamos a poder tener un seguimiento de los pacientes que tengan algún problema respiratorio, la pulsioximetría está indicado en mujeres embarazadas, para pacientes que tengan dificultad respiratoria al momento de realizar ejercicios físicos, para pacientes que tengan indicado administrar oxígeno desde sus hogares y para infantes que hayan presentados alguna anomalía en su examen físico. (Argota, 2016)

Ventajas de la pulsioximetría

Es un método que da a conocer de manera inmediata los resultados del oxígeno en sangre, además esta técnica es un procedimiento del cual no vamos a invadir la piel del paciente, no tiene un costo elevado para ser realizado y los valores arrojados no tienen error de saturación.

Desventajas de la pulsioximetría

Argota, menciona que en ocasiones el resultado no es certero en pacientes que padezcan de patologías crónicas, ya que es complicado poder revelar el valor normal del oxígeno en sangre por el estado crítico del paciente.

Lavado nasal

(Mendoza, 2016) menciona que el lavado nasal es un procedimiento profiláctico que se realiza en la cavidad nasal para eliminar el exceso de suciedad y la mucosidad que contienen la nariz y los senos paranasales, esta técnica es más utilizada en el ámbito de la medicina. No solo es una técnica fácil de realizar, sino que también llega a ser beneficiosa y bien tolerada por los pacientes. El lavado nasal nos ayuda a limpiar y arrancar toda la mucosidad de la nariz, además de reducir la hinchazón ayuda a mejorar la respiración. Se la realiza de una manera

segura, solo hay que incluir suero fisiológico o comúnmente llamada solución salina por los orificios de las fosas nasales teniendo las precauciones necesarias.

Procedimiento

- Es recomendable alistar todos los materiales que vamos a utilizar antes de empezar a realizar la técnica.
- Se aconseja una correcta posición para la comodidad del paciente y de esta manera para tener mejores resultados.
- Dar a conocer el proceso que se va a realizar a cada paciente incluido sus familiares en el caso de que sean menores.
- Llenamos una jeringa con la cantidad de solución salina que vamos a utilizar, luego procedemos a sostener con una mano la cabeza del paciente y con la otra la jeringa la cual vamos a introducir haciendo presión, pero cuidadosamente por uno de los orificios de la nariz procurando que todo el contenido salga por el orificio opuesto.
- Repetimos el mismo proceso para el siguiente orificio
- Al finalizar limpiamos la nariz del paciente para retirar el moco y los restos de solución salina. (Mendoza, 2016)

Aerosolterapia

(Mario, 2015) menciona que la maniobra de aerosolterapia es la que se encarga de incorporar directamente un fármaco en forma de gas a través de un dispositivo, que va a la vía aérea siendo este de gran ayuda para las patologías respiratorias que afectan el árbol bronquial, debemos tener en cuenta que se puede emplear esta técnica a cualquier persona independientemente de la edad que tenga, pero si debemos tener en cuenta sus beneficios y los daños que puede llegar a causar por no tener una correcta administración.

El uso de la aerosolterapia es sencillo, ya que se utilizan algunos fármacos para reducirlos en aerosoles, al momento de inhalar estos medicamentos estamos permitiendo que penetre el paso de forma directa por las vías respiratorias, de esta manera ese medicamento es absorbido por todo el organismo. El uso de esta

terapia tiene una gran ventaja en los pacientes pediátricos ya que se la puede aplicar mientras el paciente este descansando o este activo.

Indicaciones de la Aerosolterapia

Este procedimiento está indicado efectivamente para pacientes que padezcan de alguna enfermedad respiratoria tales como:

- Epoc
- asma bronquial
- fibrosis pulmonar
- fibrosis quística
- Infecciones pulmonares

Contraindicaciones de la Aerosolterapia

Una de las contraindicaciones más importantes que vamos a encontrar en este procedimiento es que el paciente sufra de alguna reacción alérgica a algunos de los medicamentos que se utilizan. (Mario, 2015)

Nebulización

(Asanza, 2018) manifiesta que, la nebulización es la que se encarga de la administración de un medicamento el cual es transformado en gas por medio de la vaporización, los medicamentos que se utilizan para los pacientes tienen que estar prescritos por un médico que es quien se encargara de tratar la enfermedad respiratoria que padezca, estos medicamentos entre otros son los más utilizados en la nebulización broncodilatadores, corticoides, anticolinérgicos, mucolíticos. Esta técnica es muy utilizada en las urgencias médicas, ya que se le puede administrar al paciente un medicamento que va de inmediato a la vía respiratoria.

Indicaciones de la nebulización

Asanza, menciona que la nebulización esta prescrita a los pacientes que tengan dificultad de expectoración o dificultad para respiración por edematización de uno

o ambos bronquios, esta técnica se la puede adaptar a todo paciente independientemente de edad que tenga, debemos tener en cuenta que no se le puede realizar esta maniobra si el paciente ha consumido alimentos. Esta técnica es la encargada de desprender y hacer expulsar la mucosidad que se encuentra en las vías respiratorias.

Contraindicaciones de la nebulización

Este procedimiento está contraindicado cuando el paciente haya consumido algún alimento, ya que le puede causar vómito, además no se debe emplear esta maniobra si el paciente padece de alguna alergia a los medicamentos.

Procedimiento de cómo se realiza la técnica de nebulización

- Debe existir un correcto lavado de manos por parte de los profesionales de salud.
- Preparar todo el equipo necesario que vamos a necesitar.
- Debemos explicar al paciente la técnica que se va a realizar.
- Para realizar esta técnica el paciente debe estar en una posición adecuada y cómoda.
- Agregamos los fármacos que vamos a utilizar en el envase de la mascarilla
- Adjuntamos la manguera del dispositivo al compresor o a una fuente de oxígeno según sea el caso.
- Se procede a realizar la técnica la cual tiene un tiempo de duración de 10 a 15 minutos.
- Después de realizar esta técnica el paciente debe consumir abundante agua para la hidratación. (Asanza, 2018)

Oxigenoterapia

Según, (Gómez, 2015), es un procedimiento terapéutico que tiene como objetivo administrar oxígeno humidificado en bajos y altos porcentajes, para la suministración de oxígeno se necesitan dispositivos que son de tamaños iguales pero varía la dosis de administración del oxígeno, este método no es complicado

al momento de realizarlo ya que los dispositivos ya vienen armados y solo hay que conectarlos a una fuente de oxígeno y se procede a realizar la técnica.

Dispositivos de bajo flujo	Flujo en litros
• Cánulas nasales	1-5 L/Min.
• Mascarillas simples	6- 10 L/Min.
• Mascarillas con reservorio	6-15 L/Min.

Dispositivos de alto flujo	Flujo en litros
• Mascarillas con sistema Venturi	6-15 L/Min.
• Casco facial	6-15 L/Min.
• Casco para elevado flujo	6-15 L/Min.

Indicaciones de la oxigenoterapia

Gómez, menciona que la oxigenoterapia está indicada en pacientes que salen del quirófano posteriormente se les haya realizado alguna intervención, también está indicado en pacientes que tengan insuficiencia respiratoria, y personas que tengan pérdida de oxígeno en sangre.

Contraindicaciones de la oxigenoterapia

La oxigenoterapia está contraindicada en pacientes que tengan obesidad mórbida, pacientes que padezcan alguna enfermedad de las neuronas motoras, además está contraindicado en la EPOC y personas envenenadas entre otras.

Aspiración de secreciones

(Yépez, 2016) indica que, la aspiración de secreciones es una maniobra que se le aplica a los pacientes cuando no pueden expulsar la mucosidad y las secreciones que tienen en la vía aérea que empiezan desde la nariz hasta los bronquios. Esta técnica se encarga de apartar las mucosidades por medio de una sonda de succión la cual está adaptada a un equipo portátil o empotrado dentro de los establecimientos de salud. Al momento de realizar la aspiración de secreciones cada paciente deberá ser aspirado según la presión establecida para neonatos (60-

80mmhg), pediátricos(90-110mmhg) y adultos(80-120mmhg). Para realizar esta técnica debemos tener en cuenta que debe existir un buen aseo por parte de las personas especializadas es decir de los terapeutas respiratorios.

Indicaciones y contraindicaciones de la aspiración de secreciones

Yépez indica que, la aspiración de secreciones está indicada en pacientes que no tengan la facilidad de poder expulsar las secreciones, para pacientes que tengan exceso de secreciones, pacientes que tengan algún tipo de enfermedades neurológicas o enfermedades musculares. Debemos tener en cuenta que no se debe realizar esta técnica en pacientes que hayan tenido cirugía traqueal, pacientes que tengan enfermedad cardiovascular y pacientes que estén edematizados.

Anatomía del aparato respiratorio

Según, (Salazar, 2016), el aparato respiratorio está constituido por estructuras que realizan el intercambio de gases entre la atmósfera y la sangre, El proceso de cambio de oxígeno y dióxido de carbono entre la sangre y el ambiente se designa respiración externa, y el Cambio de gases entre la sangre y las células se denomina respiración interna.

La función principal del sistema respiratorio es la respiración la cual es la que consiste en transportar el oxígeno del aire a la sangre y expulsar el anhídrido carbónico. El epitelio que forma el aparato respiratorio es catalogado como epitelio cilíndrico pseudoestratificado ciliado. Esta nominación es debida a la gran cantidad de células que posee el aparato respiratorio.

El aparato respiratorio está constituido por:

Vía aérea superior

- Fosas nasales
- faringe
- laringe

Vía aérea inferior

- tráquea
- bronquios y sus ramificaciones
- pulmones.

Fosas nasales

(Camba, 2017) manifiesta que las fosas nasales son senos que se localizan en la parte mediana de la cara y están cubiertas por mucosa pituitaria, las fosas nasales acceden la entrada y salida del aire. Estas estructuras junto con la faringe y laringe constituyen las vías respiratorias superiores, la cual posee las consecutivas funciones:

- Salvaguardar nuestro cuerpo de microorganismos que tratan de atacarlo
- Función de respiración
- Posee microvellosidades que ayudan a proteger, filtrar y actúan como defensa de agentes patógenos.
- Ayudan a mantener caliente y humidificado el aire que inspiramos.
- Además, ayuda a tener una mejor emisión de la voz.

La Faringe

Según, (Petronni, 2015), es la porción del conducto gástrico y del tracto respiratorio que integran el grillete entre las concavidades nasales y la boca, por una parte y en la otra el esófago, la laringe se amplía a partir del pedestal craneal culminando por la sexta o séptima vértebra espinal.

Consta fraccionada en tres fragmentos:

- Fragmento orofaríngeo
- Fragmento laríngea o laringofaríngea
- Fragmento nasal o rinofaringe

Fragmento nasal: a partir el sitio panorámico práctico es rigurosamente respiratorio a discrepancia de los demás fragmentos sus recubrimientos no se

hienden ya que son exánimes la pared antepuesta queda cubierta por las perforaciones nasales está revestida por una mucosa abundante en disposición linfática que se utiliza de componente para protección hacia la contaminación de gérmenes, bacterias, virus, hongos que pretenden ingresar al tracto respiratorio.

Fragmento oral: En la porción intermedia del conducto faríngeo posee un oficio compuesto, por lo tanto, se atraviesan los conductos respiratorios y el conducto gástrico el cual tiene categoría importante a partir el sitio panorámico respiratorio ya que logra obstaculizarse por una porción de la lengua o, además, por mucosidades ocasionándole ahogo.

Fragmento Laríngeo: Fragmento menor del conducto faríngeo ubicado por atrás de la cavidad oral y laríngea, que va a partir del ingreso a esta posterior, inclusive el acceso al conducto gástrico. Exclusivamente mediante la ingestión las cubiertas delantera y trasera de este fragmento es tan laboriosa una a las demás distanciándose solamente para el paso de los suministros. (Petronni, 2015)

Laringe

(Palacios, 2018) indica que la laringe es un órgano impar, que se encuentra ubicado en el cuello, a la altura de las vértebras cervicales inferiores. La laringe está formada por 9 cartílagos, los cuales tres de ellos son pares y tres son impares, pero mantienen una relación entre sí para formar la estructura laríngea.

Cartílagos pares:

- Aritenoides
- Corniculado o de Santorini
- Cuneiforme o de wrisberg

Cartílagos impares:

- Tiroideo
- Epiglotis
- Cricoides

FISIOLOGÍA DEL APARATO RESPIRATORIO

(Castro, 2015), manifiesta que, el aparato respiratorio tiene como principal función brindar a nuestro cuerpo el oxígeno suficiente para la excelente perfusión de nuestros órganos. De la misma manera se debe eliminar el dióxido de carbono de nuestro cuerpo. El sistema respiratorio se encuentra a disposición de la circulación pulmonar, el oxígeno que procede del ambiente y el aparato circulatorio es el encargado de ser transportado a los órganos, tejidos y sistemas de todo el cuerpo humano por medio de la hemoglobina que se encuentra en la sangre y que al momento de ser cargada de oxígeno se la denomina oxihemoglobina, mientras que el dióxido de carbono se lo transporta por medio de la sangre hacia los sacos alveolares que se encuentran en los pulmones y se intercambia el CO₂ por el O₂, y mediante la expiración se expulsa hacia el exterior.

La respiración consta de procesos que se pueden clasificar en:

- **Ventilación pulmonar:** Es el proceso que tiene como resultado la entrada y salida del aire entre el ambiente y los alveolos pulmonares.
- **Perfusión pulmonar:** mejora la expansión del oxígeno y el dióxido de carbono.
- **Transporte:** el oxígeno y el dióxido de carbono son transportados en la sangre por medio de la hemoglobina con menor uso de la energía.
- **Regulación de la respiración:** es la que se encarga de mantener de la ventilación del organismo en sus valores normales. (Castro, 2015)

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN LA VÍA AÉREA ALTA

Según, (Fernández, 2017), las enfermedades respiratorias afectan en sí a todo el aparato respiratorio, pero para este estudio trataremos de las enfermedades que afectan en sí la vía aérea superior tales como: Cavidades nasales, orofaríngea, faringe y laringe. Estas infecciones o enfermedades respiratorias son muy habituales en pacientes pediátricos y neonatales, existen un alto índice de muertes en pacientes de entre 6 a 10 años, debido a que no son tratados a tiempo o las enfermedades se detectan tarde.

Las enfermedades que más se presentan en los infantes son las siguientes:

- Sinusitis
- Rinitis
- Rinofaringitis
- Faringitis
- Faringoamigdalitis
- Laringitis o Crup Infeccioso

Sinusitis

Es la infección que se da en los tejidos blandos que cubren los senos paranasales los cuales se encuentran localizados en la parte frontal de la cara y el cráneo, los senos paranasales son concavidades óseas que están rellenas de aire, debemos tener en cuenta que existen dos clasificaciones de sinusitis que afectan a tracto respiratorio superior. (Fernández, 2017)

La primera se la denomina sinusitis aguda la cual es la inflamación de los senos paranasales que puede llegar a durar muy poco la cual es causada principalmente luego de un resfriado común, y la segunda se la denomina sinusitis crónica ya que es la infección que se presenta en los senos y esta tiene una duración más prolongada que sobrepasa las doce semanas.

Sinusitis aguda

La sinusitis aguda es la inflamación e hinchazón de los senos paranasales lo cual provoca que ya no exista un buen drenaje y que además se empiece a depositar mucosidades dentro de dichas estructuras, este tipo de sinusitis comúnmente se da por un resfriado común o algunas veces es causado por una infección bacteriana lo cual no tiene una duración mayor a 15 días.

Sinusitis crónica

Fernández menciona que, la sinusitis crónica es la inflamación y la hinchazón de los senos paranasales que se presenta durante tres meses o más según el avance de la enfermedad, también debemos tener en cuenta que cuando existe esta patología se dificultará la respiración habrá congestión nasal en abundancia y no podrá existir un buen drenaje de las mucosidades, además podemos apreciar un olor putrefacto dentro de las cavidades nasales.

Cuadro Sintomatológico

- Los principales síntomas de la sinusitis son:
- Podemos apreciar secreciones aglomeradas en el interior de la nariz, color amarillo o verdosos.
- Congestión nasal, además de obstrucción que puede llegar a dificultar la respiración.
- Además, se presenta dolor, sensibilidad, e hinchazón de la frente, ojos, nariz que puede llegar a aumentar cuando la persona afectada trata de agacharse.

Además, hay otro tipo de signos y síntomas que se manifiestan:

- Dolor de cabeza
- Fatiga
- Fiebre
- Mal aliento
- Dolor en los oídos
- Disminución del sentido del olfato.

Etiología

La sinusitis por lo general es una dificultad causada por una infección viral, que se da en las vías respiratorias superiores. Por lo que tenemos que tener en cuenta que la infección que se da en los senos paranasales suele ocurrir en niños pequeños y por lo general en época de invierno. Se presume que cuando los senos paranasales

tienen exceso de mucosidad los microorganismos suelen multiplicarse con facilidad.

La sinusitis se puede manifestar por las siguientes circunstancias:

- Microvellosidades que ayudan a eliminar las mucosidades para una excelente respiración.
- Cuando existe un cierre del olfato por acumulación de secreciones.

Tratamiento Farmacológico

Fernández menciona que, el objetivo del procedimiento para tratar la sinusitis, son el cuidado de la infección y para evitar las complicaciones.

- Se recomienda el uso de antibióticos y analgésicos para tratar la sinusitis.
- Los lavados nasales con solución salina son muy útiles para facilitar el vaciado de las secreciones y aliviar el dolor causado.
- En ciertos casos La intervención quirúrgica puede indicarse solamente en el caso de que el tratamiento con fármacos no haya tenido un excelente resultado y que la causa por la cual haya sinusitis sea una malformación anatómica.

Prevención

- Impedir las infecciones de las vías aéreas superiores y para esto debemos hacer un hábito el lavarse las manos con frecuencia en todo momento.
- Si padeces de alergias debes acudir al médico para recibir un tratamiento adecuado para prevenir otras enfermedades.
- se debe evitar el humo del cigarrillo y el aire contaminado ya que estos pueden llegar a inflamar la mucosa que se encuentra dentro de las vías respiratorias.
- Si está dentro de nuestro alcance debemos utilizar un humidificador dentro de nuestro hogar. (Fernández, 2017)

Rinitis

Según, (Zavala, 2016), La rinitis alérgica es la inflamación de la membrana nasal la cual se puede producir por una obstrucción del sistema inmunitario de nuestro organismo frente a un elemento ambiental que lo desencadena. Los factores ambientales más frecuentes que desencadenan la rinitis son el polvo, el moho, el polen, las hierbas, y los animales.

La rinitis puede llegar a clasificarse según el tiempo que dura la inflamación acompañada de los síntomas que se presentan en las respectivas situaciones, la rinitis intermitente se puede apreciar que los síntomas no son mayores a cuatro días repetitivos durante la semana y su duración no es mayor a cuatro semanas, mientras que la rinitis persistente es la que se manifiesta con más de cinco días repetitivos durante la semana y su duración es equivalente a más de cuatro semanas.

Cuadro sintomatológico

El diagnóstico de la rinitis tiene que ser realizado por un especialista encargado en este caso el alergólogo, el cual va a realizar los estudios necesarios para corroborar por medio de estudios, la presencia de dicha patología en el organismo los síntomas que tienen prevalencia y son más comunes en la rinitis son la rinorrea, la obstrucción nasal, los estornudos, comezón nasal, lagrimeo y ardor de las vistas. Por lo general se debe realizar los estudios adecuados para encontrar los causantes para diagnosticar la rinitis ya que en ocasiones los síntomas no se manifiestan hasta que ya la enfermedad está avanzada, y el paciente no ha tenido rastros de enfermedad en su organismo. (Zavala, 2016)

Etiología

La rinitis alérgica es un problema que se da a nivel mundial en altos grados de prevalencia, este diagnóstico se da por lo general en niños mayores de cinco años y en adolescentes y en la etapa adulta a partir de los 35 años, la aparición de esta enfermedad se da por el entorno ambiental en el que viven las personas, esta

enfermedad ha llegado a tener mucha prevalencia dentro de la sociedad por lo cual se postuló dentro de las diez enfermedades más comunes para asistir donde el médico.

En determinado tiempo según estudios realizados la rinitis tiene mayor predominación en el área urbana debido al estilo de vida que se lleva a cabo, pues la contaminación ambiental, el humo de tabaco, la tala de árboles puede llegar a aumentar las lesiones inflamatorias del aparato respiratorio. (Zavala, 2016)

Tratamiento

Zavala menciona que el tratamiento de la rinitis se basa en la gravedad y en la sintomatología que presenta cada paciente, por lo general el tratamiento más utilizado es el farmacológico, que este se basa en el uso de medicamentos tópicos y orales. Los tópicos se los utilizan para tratar de forma interna al órgano afectado, la medicación oral son los más utilizados de forma extendida para el tratamiento de esta patología por lo que estos medicamentos provocan en menor cantidad efectos secundarios a las personas que lo utilicen.

Debemos tener en cuenta que en la actualidad hay diversas formas para tratar la rinitis, incluso los remedios caseros hacen parecer que la controlan, pero debemos aclarar que el tratamiento más eficaz para tratar la rinitis son las vacunas con alérgenos, ya que estas vacunas son las encargadas de parar la evolución de las alergias y se pueden administrar de forma subcutánea y de forma sublingual este tratamiento es el más utilizado dentro de los establecimientos de salud.

Prevención

Zavala indica que la prevención para la rinitis se basa en el entorno en el que se encuentra cada persona, ya que en la mayoría de los hogares podemos encontrar gran parte de los factores que son causantes de las alergias, por ende debemos tener en cuenta el cuidado necesario que le brindamos a nuestras familias por lo tanto debemos disminuir el uso de objetos en los que se acumula polvo y otros utensilios como forros de colchones pueden contener ácaros, la convivencia con el pelaje de los animales puede dificultar la salud de las personas alérgicas. La rinitis

alérgica puede llegar a mejorar y a tener un diagnóstico positivo si cada persona afectada ya no mantiene contacto directo con los factores alérgicos, y usan métodos preventivos como mascarillas para evitar la evolución de la enfermedad.

Rinofaringitis

(Pacheco, 2016) indica que la rinofaringitis se la conoce por lo general como resfriado común, esta enfermedad se caracteriza por ser contagiosa pero benigna y es la inflamación de las vías aéreas superiores, esta enfermedad es infecciosa y de origen viral, y está representada por la infección más común que se da en las vías respiratorias, esta enfermedad por lo general ataca con frecuencia en los meses más fríos del año debido al cambio drástico que manifiesta el clima. El contagio de esta enfermedad es fácil y muy frecuente ya que al ser vírica se puede transmitir de una persona a otra por medio de estornudos, al hablar con una persona contagiada por estornudos o simplemente mantener algún tipo de contacto se contagian.

Debemos tener en cuenta la rinofaringitis puede llegar a ser aguda cuando su proceso vírico no sobrepasa los siete días del desarrollo de la enfermedad es decir no es mayor a las dos semanas, por lo contrario, la rinofaringitis se vuelve crónica cuando su proceso viral sobrepasa los 15 días del desarrollo de la enfermedad es decir que su tiempo de duración es mayor a cuatro semanas.

Cuadro sintomatológico

Pacheco indica que los síntomas de la rinofaringitis pueden variar según el estado físico y mental del paciente además se manifiesta de formas diferentes en niños, adolescentes, y adultos. En niños se puede manifestar con fiebre, irritabilidad, estornudos, debilidad, y ruidos nasales, todos estos síntomas a partir del cuarto día se van transformando en mucosidad y en la primera semana van desapareciendo, en los adolescentes y adultos se manifiesta por medio del dolor de garganta, irritación de las vistas, congestión nasal, malestar corporal, y afonía. En ciertos casos algunos pacientes asocian síntomas digestivos como vómito, náuseas y por

lo general esto sucede en los infantes, ya que el malestar que les causa la enfermedad los ataca de una manera brusca.

Etiología

Los virus por lo general son los responsables de gran parte de las infecciones respiratorias agudas, por lo que el virus de la rinofaringitis se manifiesta con episodios repetitivos a lo largo del crecimiento de los niños. Este tipo de virus es más probable que aparezca en pocas frías del año causando epidemias que pueden durar algunas semanas. (Pacheco, 2016)

Tratamiento

Para contrarrestar el virus de la rinofaringitis es recomendable que el paciente mantenga descanso, y que tenga una buena hidratación. Pero cabe recalcar que el tratamiento farmacológico como los – antipiréticos y los mucolíticos, pero solo en el caso de los adultos es recomendable ya que es uno de los más eficaces y que tienen una pronta mejoría de la clínica del paciente, y además los fármacos disminuyen la frecuencia repetitiva de dicha enfermedad. Para tratar a los lactantes se recomienda realizar lavado nasal de forma cuidadosa y teniendo en cuenta que no se debe causar dolor.

Prevención

Pacheco menciona que la mejor manera de evitar el contagio de la rinofaringitis o también llamado resfriado común es no mantener contacto directo con personas que contengan la enfermedad, y existe algún tipo de contactos mantener las medidas preventivas necesarias para no contagiarse como lavarse las manos con regularidad para así eliminar los microorganismos víricos. Cubrir nuestra boca y nariz al momento de estornudar y siempre tener cerca un antibacterial para un mejor aseo personal.

Faringitis

(Almada, 2017) menciona que la faringitis la hinchazón encerrando, el eritema, serosidad, transpirado, enantema llagas y ampollas, habitualmente corresponde a contaminación de los revestimientos membranosos de la faringe. Hace varios años se decía que como faringitis irritativa era a causa del cigarrillo, contaminación, gérmenes, pinturas corrosivas, víveres o bebidas tremendamente calientes. No obstante, a la opinión pública, las bebidas frías no causan faringitis irritativa e inducen al contagio al inverso el frío templado es un calmante para el malestar de la faringe.

Las recomendaciones fueron acogidas con asombro y cualquier conjetura por parte de los papás; Es un análisis sobre manipulado si bueno hay faringitis en una contaminación de vías aéreas altas y en varias de las vías aéreas inferiores nos describiremos a la faringitis sensu estricto como el contagio viral o bacteriano limitada a la faringe, por poco afín a la que se origina en el lapso de un shock catarral viral en las vías aéreas altas como: la rinofaringitis aguda o también conocida como resfriado común, la gripe y la laringitis, o como las vía aéreas bajas que son la bronquiolitis y la bronquitis. Preexisten 2 tipos de faringitis que se pueden presentar en los pacientes de entre 2 a 11 años de edad, los cuáles son más susceptibles a presentar este tipo de enfermedad.

Faringitis Víricas

Almada menciona que la faringitis vírica es donde la clínica no admite ubicar el estado específico de la etiología, podemos ver una faringe irritada y nada más. Puede poseer una apertura progresiva, con temperatura módica o lejana, faringodinia, catarro irritativo de ímpetu versátil, infantas adenopatías y escasa ficción del cambio habitual, este caso de faringitis puede solucionarse en 4 días o en una semana aproximadamente.

Faringitis Bacterianas

La estreptocócica es la fuente más habitual de faringitis de origen bacteriológica, sino no origina más de un 20% de unos, los asuntos de temperatura y dolencia en

la faringe. A continuación de una contaminación se tiende la exención, pero no exención intercambiada con serotipos. La bacteria piógena posee extensa animación clínica, los cuadros que son habituales: faringitis, erupción cutánea, escarlatina.

El estreptococo pyogenes logra habitar sin síntomas en la faringe, también en el ano y en la orina en 12-16% de infantes escolares, sino en etapas epidemiales incluso un 60% de infantes saben estar cultivados por estas bacterias. Estos infantes no despliegan refutación inmunitaria ni poseen peligro de exhibir temperatura doliente y su contenido de contagio es mínimo.

Etiología

La gran fracción de faringitis viral pese a que se continúa presentando esta enfermedad se la asiste con antibióticos, el estreptococo pyogenes el primer funcionario bacteriano promotor de faringitis bacteriana principal en infantes. Además, la causa de la faringitis viral nos indica que son originadas por, adenovirus, enterovirus, virus herpes simple, Epstein-Barr, VIH. La etiología de la faringitis bacteriana corresponde al, la bacteria pyogenes, bacteria equisimilis, además, de varios agentes bacterianos se han relacionado con el mycoplasma pneumoniae, chlamydia pneumoniae, hemophilus influenza y estafilococo. (Almada, 2017)

Cuadro Sintomatológico

La representación puede ser repentina del cuadro sintomatológico y sus especialidades clínicas son:

- Temperatura elevada por encima de 38°C-40°C.
- Molestia muscular generalizada.
- Halitosis o mal aliento.
- Dolor en la columna cervical.

Forman una preocupación de un cuadro de faringitis bacteriana o vírica.

Tratamiento de la faringitis

Almada menciona además, que el procedimiento para tratar la faringitis bacteriana, es de modo prudente causando un restablecimiento clínico comprimiendo el ciclo sin los síntomas en 10 horas a 2 días y reduzca la fase de contaminación y la disminución es eficaz en la repetición de dificultades purulentas y la frecuencia respiratoria. Sin embargo, no reduce el peligro de glomerulonefritis, además, varios casos han registrado al evento de que un procedimiento de tratar de manera prematura alcanza a complicar la objeción inmunitaria y preparar las recidivas.

La penicilina continúa estando en el método de principal deliberación ya que su acción en la bacteria es eficaz, en los actuales tiempos se ha informado una predisposición progresiva de frustración en la permanencia, pero no en la contradicción clínica del paciente pediátrico. La manifestación en funda de papel forma otro inconveniente para su uso de la penicilina en los pacientes pediátricos, que dificultosamente acceden al medicamento anteriormente de los 6 años. La terapia respiratoria y también una del ayuda en el tratamiento de la faringitis debido a que se usan para marcó como la dexametasona para aliviar algunos síntomas que se presentan en esta enfermedad, Se utiliza en los niños menores dexametasona el cual es un corticoide 2 mg disueltos en 3 mg de cloruro de sodio nebulizada.

Prevención de la faringitis

Almada menciona que si pretendemos impedir esta infección en primer paso conviene impedir las causas que consiguen lastimar la membrana faríngea, como las bebidas que contienen alcohol, el cigarrillo o los alimentos demasiados ardientes. Para advertir la faringitis es asimismo muy significativo el examen apropiado de los padecimientos que consiguen beneficiar su demostración tanto la diabetes o la dislipemia. Se corresponde restringir el contacto con las mucosidades faríngeas por el uso de protecciones por parte del odontólogo, así mismo el adecuado lavado de manos y evadiendo compartir tazón o cucharas para alimentarse con individuos contagiados. Para notificar los temas de faringitis por

diferentes orígenes se situarán en expedición las medidas acreditadas para este desenlace como:

- No beber café, bebidas con gas, ni licores.
- Relegar el uso de hierbabuena o de dulce.
- Impedir acostarse posteriormente de haber ingeridos alimentos.
- Elevar la cama unos 10 cm de la posición normal de la cabeza.

Además, Almada menciona que, queda resonar que la automedicación de antibióticos por esta infección es respetable, también, que el uso de antibiótico no trata ninguna faringitis de causa viral, por eso se restringe absolutamente el uso de cualquier antibiótico de bajo o alto espectro para tratar cualquier enfermedad que no sea de causa bacteriana, además se recuerda que para tratar enfermedades de causas virales no se utiliza retrovirales, solo el uso de fármacos para aliviar los síntomas.

Faringoamigdalitis

(Sánchez, 2015) indica que, la faringoamigdalitis incumbe a una contaminación o hinchazón de la faringe y las amígdalas internamente de las raíces patógenas se diferencian las bacterianas y las virales en los infantes de 4 a 7 años, es considerablemente más habitual la causa vírica mientras que los infantes de 8 a 11 años desarrolla elocuentemente la causa bacteriana inclusive conseguir uno y otras causas una continuidad equivalente las personas entre 15 años en adelante.

Etiología

Coexisten más de 7 variedades de microbios saprófitos no infecciosos que incumben poseer en recuento con el designio de no ejecutar procedimientos redundantes para tratar la enfermedad. La contaminación de principio vírico se exhibe en un 72% de los asuntos. Habitualmente por adenovirus, pero asimismo se halla el parainfluenzae, virus de la influenza A y B, el enterovirus, Epstein Barr y herpes simple. Entre las bacterias, el estreptococo beta hemolítico del conjunto A

es el primordial agente productor. Nuevos microbios son, el hemophilus influenza, estafilococos aéreos, mycoplasma, bordetella pertusis. (Sánchez, 2015)

Cuadro Sintomatológico

En las expresiones de las sintomatologías de la faringoamigdalitis bacteriana están los que son muy invariables y que facilitan para detectar el análisis:

- Deserción de síndromes catarrales.
- Dolor de garganta
- Penetrante malestar estomacal
- Dolor de cabeza.
- Aparición de secreciones víricas.
- Emisión en la membrana de la faringe y de las amígdalas.
- Ganglios inflamados.
- Vómitos.
- Dolor faríngeo

Tratamiento

Sánchez menciona que, se manipula medicamento antibacterial como la penicilina para tratar la faringoamigdalitis bacteriana y en la faringoamigdalitis viral se utiliza medicamentos como analgésicos, antifebriles para disminuir los síntomas molestos. En esta enfermedad que afecta una parte de la vía aérea superior no se realiza ningún tipo de técnica de terapia respiratoria debido a que no producirá ningún beneficio al paciente.

Prevención

Para la prevención de la faringoamigdalitis se la divide en tres etapas:

- **Primaria:** fragmentar el vínculo de transferencia de los gérmenes que la provoca y manejar las medidas profilácticas oportunas como la limpieza de manos antes y después de cada comida y al tocar un objeto que esté contaminada por una persona que padezca esta enfermedad.

- **Secundaria:** cuando se tiene esta enfermedad, hay que acudir a la terapia antibiótica para hacer efectivo el uso de todos los antibióticos para tratar la faringoamigdalitis causada por bacterias, el antibiótico que más se emplea en estos casos es la penicilina.
- **Terciaria:** cuando existen inconvenientes por glomerulonefritis y temperatura corporal baja que causan dolores. (Sánchez, 2015)

Laringitis o Crup Infeccioso

Según, (Reber, 2016) la laringitis o crup infeccioso es una afección respiratoria especializada por estridencia inspiratoria, tos disfonía y afonía. Estos síndromes son el efecto de la hinchazón en la epiglotis y en la vía aérea media, periódicamente suplentes a una contaminación viral. No obstante, puede ser una molestia ligera y auto establecida logra suceder dificultad explicativa del paso del aire por las vías respiratorias principales.

La denominación Crup que en lo sucedido se empleó para la difteria laríngea o crup mucoso, presentemente se manipula para referir una diversidad de afecciones en la vía aérea principal en pacientes pediátricos sujetando tales como: laringitis, laringotraqueitis, laringotraqueobronquitis, traqueítis por bacteria o crup con espasmos. La laringitis aguda subglótica forma el origen más habitual de la dificultad de la vía aérea principal en la niñez alcanzando afectar al 4%-6% de los infantes.

Reber, 2016 menciona que, surge especialmente en infantes entre 5 meses y 4 años con una ocurrencia superior en el tercer año de vida y significativa disminución a partir de los 7 años. Es muy frecuente en hombres con una igualdad superior a las mujeres. La historia familiar es un elemento de compromiso riesgoso para los infantes donde sus papás poseían historiales de crup poseen de 4 a 3 sucesiones aumentando las posibilidades de haber un suceso de crup periódico, la gran problemática por parte del padre al consumir cigarrillo no considera desarrollar el peligro de crup.

Etiología

La causa de la laringitis aguda subglótica es mayormente viral. El virus parainfluenzae de tipo 1, es la fuente más frecuente de la inflamación de la laringe y tráquea aguda produciendo contagios en los períodos de transición e invierno. Parainfluenzae tipo 2 ordinariamente produce sintomatologías más ligeras y el tipo 3 origina asuntos ocasionales, pero muchos más peligrosos.

El virus respiratorio sincitial, adenovirus y coronavirus, son orígenes respectivamente habituales de crup. La unidad laringotraqueal de la enfermedad puede ser salvo característico de las vías respiratorias mínimas. El sarampión es una procedencia significativa de crup en sitios en que continúa estando prevalente y la influenza es una fuente respectivamente rara de crup sino se ha agrupado con hospitalización, es más extendida y de más peligro de reincorporación. El Rinovirus. enterovirus e irritación simple son de orígenes ocasionales de crup ligero. (Reber, 2016)

Cuadro Sintomatológico y Clínico

La laringitis aguda viral los comienzos de los indicios pueden ser progresivo empezando con expectoración ligera y temperatura alta. Ascende en 10 horas a 2 días surgiendo lo sintomatología representativa como:

- Afonía
- Tos parecida a la de un canino
- Estridencia inspiratoria
- Temperatura alta 38°C

El catarro es afónico, no resistente a manera de aullido. La estridencia, ruido pectoral tosco, puede ser al inicio de la respiración, no obstante, tiene ciclos variables. Al comienzo exclusivamente surge con la conmoción o el sollozo, pero al agrandar la dificultad es evidente así mismo en tranquilidad. Sin embargo, su ímpetu no es una excelente guía de la dureza del crup. La temperatura elevada se encuentra lejana, los sucesos pueden frecuentar mediante 2 o 4 noches continuas.

El cambio de gases en los alvéolos es estándar y se puede presentar una hipoxia solo en el caso que exista una obstrucción total de la vía aérea, la baja ventilación pulmonar marca decoloración excesiva y piel azulada la variación de la cognición obligan una mediación contigua. (Reber, 2016)

Tratamiento

Reber menciona que, los fármacos de la familia corticoides son los que más se emplean para tratar el crup, preexistiendo eficacia en una cantidad notable de dexametasona en comprimido, fuera de unos de los asuntos médicos libremente de su peligrosidad.

Oxigenoterapia

No obstante, está la práctica habitual de que al salir caminando el aire fresco de la mañana y altas horas del día resulta favorable, no constan que ningún experimento de su actividad sea beneficioso. la humidificación no ha justificado una labor determinada, sin embargo, logra producir alivio anímico, disminuir la deshidratación de las membranas y logra contribuir calma a los papás logrando manipularse perennemente que no forme angustia en el infante si prexiste problema respiratorio y la saciedad de oxígeno es menor al 93% debe mandar oxígeno con circuito de humidificación.

Corticoide

Los corticoides son los medicamentos rentables en el método del crup comprimen la hinchazón por labor para desinflamar y el ímpetu, permanencia del cuadro sintomatológico y no se tienen explicado efectos sustitutos de su usanza a breve tiempo han justificado su beneficio como optimizan las medidas hospitalarias, reducen el aposento en el hospital, además, comprimen la escasez de alcaloide adreneico y de soporte ventilatorio.

La dexametasona es la de mayor deliberación en cantidades notable si es viable por ruta oral o inhalada su resultado se da después de 60 a 120 minutos y tarda un

poco más de 10 horas. La cantidad de 0.10 mg/kilo es semejante a la eficaz de mayores cantidades como la de 0.25 y de 0.55 mg/kilo en este tema con una gran cantidad de 9 mg. No hay un medicamento que se administre por vía oral que se venda, solo hay pastillas e inyecciones.

Adrenalina

La adrenalina se la emplea el método de nebulización la cual se ha demostrado un artículo que tiene una gran eficacia en estos casos de crup además ayuda para que el paciente no sea intubado o se lo acople a un soporte ventilatorio. Este fármaco tiene mucha efectividad de la misma manera la adrenalina racémica la cual ayuda a disminuir la hinchazón en la membrana de la laringe y de la glotis. Este fármaco es muy eficaz por lo que también tiene un rápido efecto de aproximadamente de 15 minutos hasta los 35 minutos, además, tarda un periodo de 120 minutos.

La adrenalina se utiliza en cantidades mínimas como de 0.5 ml/kg y en otros casos se puede utilizar hasta 4 ml, además, en caso más extremo se puede emplear este fármaco a tener 10 ml, pero utilizando solución salina o cloruro de sodio para diluir se lo emplea con un flujo de entre 6 a 10 l/m con oxígeno al 100%. Además, puede emplearse en vaporizaciones para que haga efecto en el árbol respiratorio como una alternativa a la nebulización ultrasónica. No se ha demostrado cada cuanto tiempo se puede repetir la nebulización, pero se la aplica cada 25 a 35 minutos y hasta 4 veces cuando se da un caso grave siempre y cuando se tenga en vigilancia al paciente.

Prevención de la laringitis o crup infeccioso

La gran manera de prevención es la forma de evitar el contagio con los microbios o virus que causen crup otras de las maneras de prevenir son el lavado de manos antes y después de cada comida, antes y después de ingresar al baño, además, tienes que evitar el contacto con personas que hayan padecido enfermedades respiratorias. Varios casos de crup también se los puede prevenir con la respectiva vacunación, tales cuales como la de la influenza y el sarampión las que son

esenciales para proteger a los infantes de estas peligrosas patologías que afectan tracto respiratorio superior como la laringitis o crup infeccioso. (Reber, 2016)

2.1.2 Antecedentes investigativos

Uso de la terapia respiratoria para el tratamiento de infecciones respiratorias.

(Velarde, 2015), expresó en su investigación realizada con la temaria del uso de la terapia respiratoria para el tratamiento de infecciones respiratorias niños ingresados en el hospital el día infantil de la ciudad de Valencia, España en el primer semestre del 2015.

El cual tuvo como objetivo determinar la eficiencia del uso de la terapia respiratoria para el tratamiento de infecciones respiratorias los niños ingresados en el hospital del día infantil de la ciudad de Valencia, España, primer semestre del 2015. Lo que se utilizó para tratar las infecciones respiratorias fueron la técnica de nebulización, aerosolterapia oxigenoterapia, auscultación pulmonar, y fisioterapia respiratoria, además se empleó el uso de fármacos como broncodilatadores, corticoides y adrenalina.

Las infecciones que afectan el tracto respiratorio son de suma importancia ya que producen obstrucción parcial o total de la vía aérea e impiden el paso del aire para que se efectúe una excelente hematosis o intercambio de gases en los alvéolos, es por eso que se utilizó estos medicamentos en dosis correspondiente a cada paciente pediátrico se empleó una dosis de broncodilatadores de 0.6 mg disuelto en 2.5 a 3.5 ML de cloruro de sodio o solución salina para ayudar a dilatar la pared bronquial. Los usos de corticoides en pacientes pediátricos fueron de 2 ml diluidos en 2.5 a 3.5 ML de solución salina este fármaco se utiliza para tratar faringitis y casos de crup Sin embargo se tuvo en cuenta todos los aspectos que podía a usar este fármaco.

Velarde, expresó que como resultado en su estudio en el hospital de niños de Valencia, le arrojaron los siguientes datos; logró disminuir los síntomas que

acarreaban los infantes la labor respiratoria forzada que había en ellos producto de la obstrucción parcial o total de la vía aérea por secreciones, además, alivió la opresión torácica que sentían los infantes, en otro caso más delicado se logró mejoramiento del intercambio gaseoso o hematosis en todos los pacientes ingresados en el hospital del día la ciudad de Valencia, España en el primer semestre del año 2015.

(Herrera, 2016) detalla en el estudio efectuado con el tema Aplicación de las técnicas de terapia respiratoria en paciente pediátrico con rinofaringitis ingresados en el hospital pediátrico, San José de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México, en el año 2016, la enfermedad del resfriado común que en sí afecta a parte del sistema respiratorio como la faringe, y parte de la cavidad nasal. Esta patología en los infantes causó muchos cambios en la fisiología respiratoria causando disnea.

Para tratar esta enfermedad se empleó medicamento y técnica de terapia respiratoria conjunta las nebulizaciones y fisioterapia respiratoria, además, se empleó oxigenoterapia en paciente que requirieron oxígeno por la baja saturación que presentaron. Se utilizó corticoides como la dexametasona la cantidad que se empleó a cada paciente fue debido a su peso, un aproximado de 2,0 ml mediante la nebulización se utilizó cloruro sódico para diluir el medicamento una cantidad de 3-4ml en cada paciente.

Herrera indicó que tuvo mucho cuidado al emplear este fármaco (Dexametasona) por lo que presenta muchos efectos secundarios como supresión de la reacción a pruebas cutáneas, fragilidad cutánea en pacientes pediátricos, no obstante, se revisó la historia clínica de cada paciente para ver si no presentaban antecedentes de enfermedades cutáneas, también, señaló que se presentaron otros aspectos como picazón en el cuerpo, más que todo en los miembros superiores y cara.

Al realizar este tratamiento a los pacientes pediátricos obtuvo un resultado positivo, todos los pacientes que ingresaron a dicho hospital, se mejoró la hipoxemia, la

hipoxia y mejoró el intercambio de gases. Así disminuyendo todos los síntomas que se presentaron cuando los pediátricos llegaron a esta casa asistencial de salud.

Aplicación de la terapia respiratoria en diversas patologías respiratorias en pacientes ingresados en el hospital de niños Dr. Roberto del Río, Independencia, Chile en el año 2015.

(Medel, 2015), menciona en su estudio de casos realizado con el tema aplicación de la terapia respiratoria en diversas patologías infecciosas respiratorias en pacientes ingresados en el hospital de niños Dr. Roberto del Río, Independencia, Chile en el año 2015, el cual como activo dar a conocer la eficacia que tiene la aplicación de la terapia respiratoria universo patología respiratoria.

Varias patologías respiratorias por lo general afectan más en menores de 10 años por tal razón este estudio debido a que se presentan en alto porcentaje en infantes porque su sistema inmunitario no se encuentra desarrollado en su totalidad por lo que se expone a microorganismos, contagios, microbios, u hongos que provocan estas patologías se infecta el tracto respiratorio, de tal manera, por eso se empleó técnicas de terapia respiratoria para determinar su uso y tratar distintos casos que se presentaron.

Los niños que acudieron a este hospital se le manifestaron distintos síntomas de tener una enfermedad respiratoria por lo consiguiente se precisa que ha infectado su sistema respiratorio, los síntomas que presentaron fueron tales como son malestar general, fiebre, cefalea, rinorrea y en algunos casos vómitos, náuseas, irritación nasal.

Para tratar esta patología de utilizó métodos como: nebulizaciones, oxigenoterapia, aerosolterapia, fisioterapia respiratoria, así de la misma manera se administró fármacos como corticoides, broncodilatadores, mucolíticos y antitusígeno para tratar de reducir el cuadro sintomatológico que presentaban. Acompañados también de otros tipos de fármacos utilizados por el área de enfermería como son antifebriles, analgésico y antihistamínicos.

La técnica que más empleo en este caso fue la aerosolterapia y la nebulización en estos pacientes para tratar distintas enfermedades que se presentaron como fue la sinusitis, faringitis, faringoamigdalitis y crup. Se utilizó el fármaco como dexametasona diluida en solución salina, la dosis de cada medicamento se le empleó basándose en el peso de cada paciente pediátrico.

La enfermedad que más se presentó en este estudio de caso en los pacientes pediátricos que fueron atendidos en esta casa de salud asistencial Dr. Roberto del Río, Independencia, Chile en el año 2015. fue la sinusitis con el 53% y la técnica que más se empleó de la terapia respiratoria en los pacientes fue la nebulización conjunta con la aerosolterapia con el 75% y la fisioterapia respiratoria con el 25%.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

Si se determina la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior, se logrará optimizar el estado de salud en los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.

2.2.2 Hipótesis específicas

- Si se determina como contribuye la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior se podrá indicar qué técnica emplear en los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.
- Si se indica cuáles son las enfermedades más frecuentes que afectan la vía aérea superior se empleará medidas de prevención en los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.
- Si se describe cuáles son los resultados de la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior se podrá contrarrestar el cuadro sintomatológico en los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Terapia Respiratoria

2.3.2 Variables Dependientes

Enfermedades que afectan la vía aérea superior

2.3.3 Operacionalización de las variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES				
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Variable Independiente: Terapia Respiratoria	Son un conjunto de maniobras que mejoran el estado respiratorio y ayudan de manera eficiente a la permeabilidad de la vía aérea y mejora la saturación de oxígeno en sangre.	Métodos y procedimientos realizadas.	Terapia Convencional Utilidad – Complicaciones - Mejoría	<ul style="list-style-type: none"> • Nebulizaciones • Oxigenoterapia • Aerosolterapia • Percusión y Vibración Si-No
Variable dependiente: Enfermedades que afectan la vía aérea superior	Las enfermedades respiratorias afectan en sí a todo el aparato respiratorio, pero para este estudio trataremos de las enfermedades que afectan en sí la vía aérea superior tales como: cavidades nasales, orofaríngea, faringe y laringe.	Enfermedades que afectan la vía aérea superior.	Prevalencia de complicaciones Terapia Convencional Complicaciones Mejoría Tratamiento	Si-No

Fuente: Propia

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1 Método de investigación

El tipo de investigación es la manera de conectar el indagador con la investigación sin el modo de investigación es difícil alcanzar la idea acreditada.

Hipotético-Deductivo

Revelar algunas de las gestiones a conseguir cómo es la investigación de los fenómenos de exhibición para mostrar teorías que se logren prescribir los acontecimientos y continuar a verificar y ratificar la suposición. Se empleará la representación del inconveniente que concierne a la hipótesis y poder afirmarla.

Cuantitativa-descriptiva

Este estudio es descriptivo, ya que se logrará describir, cuál es la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte y de esta manera vamos a detallar los valores de los resultados, por lo que se denomina cuantitativo, los cuales serán representados mediante gráficos o tablas.

3.2 Modalidad de la Investigación

La presente investigación pertenece al modo de estudio hipotético y estudio deductivo, los cuales tendrán que recoger importante información para concretar y detallar el fenómeno que se estudiará, con un bosquejo que no tiene comprobación ya que, al indagar, declara que efecto tiene la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en los niños. Los datos que se recolectaran mediante la encuesta que se realizará en los padres de familia, docentes y niños del séptimo año nos ayudarán para entender las razones de las patologías respiratorias que afectan la vía aérea superior de los niños. No obstante, en esta investigación se logren mejorar el estilo de vida de los niños, que sufran

alguna patología respiratoria y los padres tenga un conocimiento completo de cómo tratar y prevenir estas patologías.

3.3 Tipo de Investigación

Investigación de campo

Esta investigación está compuesta por un progreso metódico, riguroso y natural de obtención de resultados, terapeuta, indagación y exposición de los datos basándose por una destreza de recolección inmediata a la realidad de las investigaciones necesarias para la búsqueda.

Esta investigación se la efectuará en los niños de séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi de la provincia del Guayas en el cual existe un elevado porcentaje de individuos con enfermedades respiratorias.

Investigación descriptiva

Básicamente de los sistemáticos esquemas de indagaciones particulares en el cual el averiguador inspecciona la consecuencia por un artículo constituido sin ejecutar permutaciones en el terreno ni en el fenómeno en el cual se logrará la investigación por sistemática y contextos que lo recluyen.

Seguir la enunciación, proyectos, estudio y conclusión del intermedio positivo y técnica de los fenómenos la gráfica se verifica en nota comprometida o sobre como un individuo afín o módulo se administran en la actualidad.

Investigación Explicativa

(Sampieri, 2017), expresó que se intenta establecer los orígenes de los sucesos y acontecimientos que se averigüen. Esta investigación explicativa estará al pendiente de las diversas técnicas de terapia respiratoria que se aplicarán de acuerdo a las diferentes enfermedades respiratorias que presenten los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi.

Estudio Transversal

Este estudio de investigación se lo conceptúa como un tipo de observación debido a que se lo emplea para analizar datos estadísticos de las variables del proyecto a ejecutar, además, a este estudio se lo denomina como prevalente, en este actual proyecto de investigación se lo utilizará porque se emplearan estadísticas de los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, que padezcan enfermedades que afectan la vía aérea superior.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la información

3.4.1 Técnicas

Observación

Este método nos ayudará a prestar atención a los indicios y cuando correspondemos emplear la terapia respiratoria en las enfermedades que afectan el tracto respiratorio superior y así lograr disminuir el cuadro sintomatológico que incomodan a los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, del cantón Yaguachi, de la provincia del Guayas.

Encuesta

Es un instrumento metódico ya que tiene interrogaciones considerables del problema, además, sujetan respuestas neutrales. Así habrá más facilidad para los representantes legales del estudiante y niños por escoger la contestación deseada en las interrogaciones.

Entrevista

Es un instrumento en el cual el interrogado posee una elección a manifestar desenvueltamente por lo que accede a conseguir antecedentes de particularidad vertiginosa y rápida verdaderamente de la docente tutor a la cual presta atención a los síntomas que muestran los infantes por los invariables cambios climáticos.

3.4.2 Instrumento

Se emplearán instrumentos para la obtención de los datos y por lo tanto obtener resultados de la investigación realizadas a los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi de la provincia del Guayas.

Ficha de Observación

Esta ficha de observación nos permitirá a obtener datos del cuadro sintomatológico de cada estudiante del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte.

Encuesta

Este método está formado por 10 preguntas establecidas para los padres de familia, docentes y estudiantes del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi de la provincia del Guayas. La finalidad de este método será disponer que paciente tiene alguna enfermedad respiratoria y a quien se le podrá efectuar la terapia respiratoria.

Entrevista

Este procedimiento quedará formado por 3 interrogaciones sinceras en la cual la docente tutora logrará manifestar desenvueltamente en correspondencia al argumento, el objetivo de esta herramienta será instaurar como los infantes se desarrollarán ordinariamente ante las variaciones del clima ya que la parroquia Virgen de Fátima tiene un clima subtropical al estar cerca de la provincia de Cañar.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

Para el proyecto investigativo la población está conformada por 39 personas que conforman el séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi, de la provincia del Guayas en el periodo octubre 2019 – marzo 2020, los datos proporcionados por la directora de la institución educativa.

POBLACION	
7^{mo} año de la Esc. Vicente Rocafuerte.	Subtotal
Padres de Familia	19
Docente	1
Estudiantes	19
Total	39

Fuente: Séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte.

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

3.5.2 Muestra y su Tamaño

Según (Hernández,2016), manifestó que la muestra del proyecto de investigación que vamos a realizar es no probabilística, este método se da a conocer una pequeña parte de la población que se va a investigar, la muestra en el presente trabajo de investigación constituye 19 estudiantes de un rango de edad de 10 a 12 años, 19 padres de familia representantes y 1 Docente tutor encargado del séptimo año, que dan un total de 39 personas.

MUESTRA	
7^{mo} año de la Esc. Vicente Rocafuerte.	Subtotal
Padres de Familia	19
Docente	1
Estudiantes	19
Total	39

Fuente: Séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte.

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel.

3.6 Cronograma del Proyecto

N°	Mes Actividades	Octubre					Noviembre					Diciembre					Enero					Febrero				Marzo							
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5			
1	Selección de tema									X	X																						
2	Aprobación del tema											X	X																				
3	Recopilación de la información													X	X	X																	
4	Desarrollo del capítulo I														X	X																	
5	Desarrollo del capítulo II															X	X																
6	Desarrollo del capítulo III																X	X															
7	Elaboración de las encuestas																		X	X													
8	Aplicación de las encuestas																			X													
9	Tamización de la información																			X													
10	Desarrollo del capítulo IV																				X												
11	Elaboración de las conclusiones																					X											
12	Presentación de la tesis																						X										
13	Sustentación de la previa																		X														
14	Sustentación																							X									

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos humanos

DOCENTE TUTOR:	Dr. Víctor Enrique Alvarado Pérez
AUTORA-INDAGADORA:	Rosmery Cecibel León Perea
ALUMNOS:	Escuela Vicente Rocafuerte (Séptimo año)

Fuente: Propia

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel.

3.7.2 Recursos económicos

APUNTE	RECURSOS	COSTO
1	Clases de titulación	\$20,00
2	Internet	\$25,00
3	Pasajes y transporte	\$20,00
4	Fotocopias	\$6,00
5	Impresiones	\$50,00
6	Empastado	\$25,00
TOTAL		\$151,00

Fuente: Propia

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel.

3.8 plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

En el actual proyecto de investigación se recopiló información por medio de las encuestas que se realizaron, se logró conseguir 39 aseveraciones, las cuales fueron efectuadas por el indagador a los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte junto a sus padres de familias y a la docente catedrática. Se elaboraron gráficos en excel con los datos obtenidos de la encuesta, entrevista y ficha de observación, de esta manera vamos a conocer las enfermedades respiratorias que tienen más relevancia en los infantes y así aplicar las maniobras de terapia respiratoria en los niños del séptimo año.

ALUMNOS DEL SÉPTIMO AÑO	SUMA
Varones de entre 9 – 10 años	6
Varones de entre 11 – 12 años	4
Mujeres de entre 9 – 10 años	7
Mujeres de entre 11 – 12 años	2
TOTAL	19

Fuente: Alumnos del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel.

3.8.2 Procesamiento y análisis de datos

Después de determinar la problemática del proyecto de investigación en la escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi en la provincia del Guayas, se comenzó de manera minuciosa la investigación por medio de las citas bibliográficas las cuales fueron empleadas para encontrar el resultado a nuestra problemática ya que

se aplicaron los instrumentos, tales como, fichas de observación, encuesta a los infantes, padres de familia y la entrevista realizada a la catedrática y después de conocer los resultados, se procedió a realizar las tabulaciones para dar a conocer el análisis y la interpretación de la información que obtuvimos de los instrumentos que utilizamos.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos

Los datos que se recolectaron en este proyecto investigativo donde se desarrolló ambas variables y el objetivo que se planteó, estos resultados se arrojaron mediante las encuestas ejecutadas a los alumnos, padres de familia del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi de la provincia del Guayas.

Una vez obtenidos los resultados mediante todos los instrumentos que utilizamos instauramos las debidas propuestas, recomendaciones, y las debidas conclusiones del proyecto investigativo que se empleó en los estudiantes del séptimo año.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Para ejecutar las técnicas de la terapia respiratoria debemos saber en qué, cuándo y cuál es el niño indicado para aplicar las técnicas, esto lo sabremos mediante los instrumentos a utilizar como son la ficha de observación la cuál nos ayudará a ver los síntomas que presenten, las encuestas basadas en preguntas objetivas que se le ejecutó tanto como a los niños y los padres de familia, la entrevista ejecutada a la docente tutora.

RESULTADOS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN

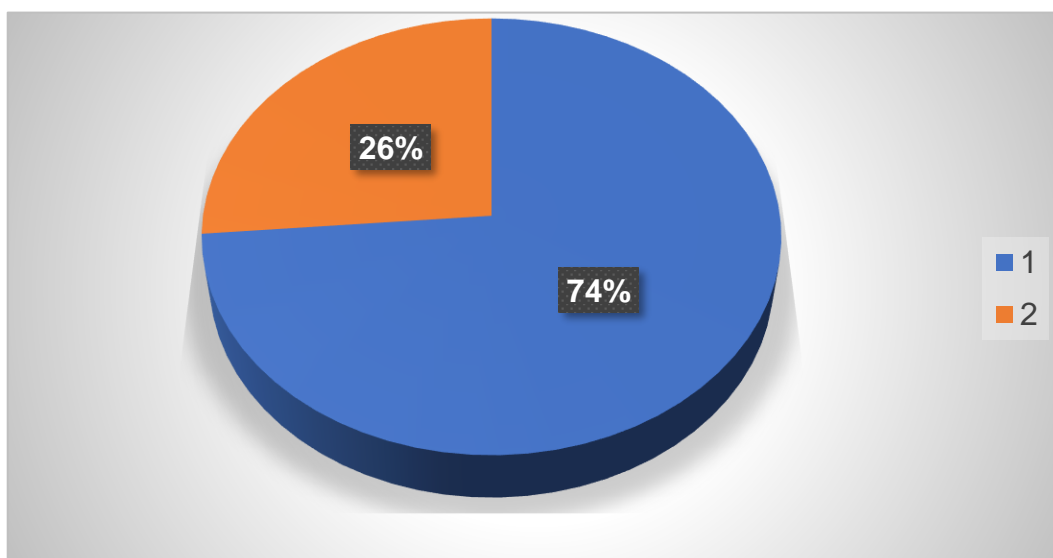
Tabla 1 TOS PRODUCTIVA

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. Alumnos que si muestran tos productiva.	14	74%
2. Alumnos que no muestran tos productiva	5	26%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 1 TOS PRODUCTIVA



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: Los estudiantes que fueron analizados por medio de la ficha de observación manifestaron que el 74% si mostraron tos productiva mientras que el 26% no mostraron tos productiva.

Interpretación: El gráfico presenta que el mayor porcentaje de los estudiantes observados si mostraron tos productiva durante las clases por lo que nos arrojo una posible enfermedad respiratoria.

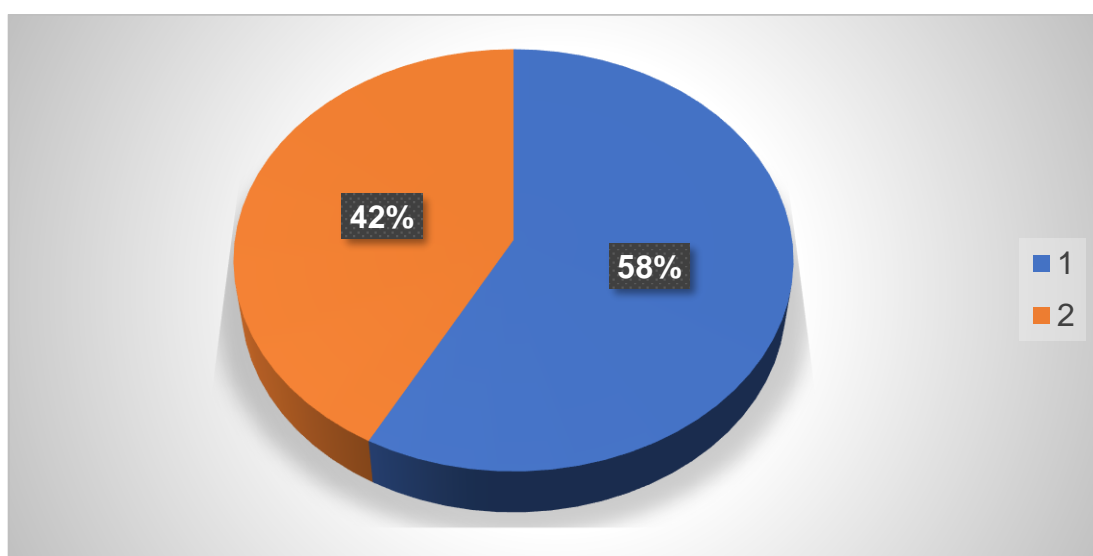
Tabla 2 RINORREA

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. Alumnos que si presentan rinorrea.	11	58%
2. Alumnos que no presentan rinorrea	8	42%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 2 RINORREA



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: los estudiantes que fueron analizados por medio de la ficha de observación manifestaron que el 58% si presentaron Rinorrea mientras que el 42% no presento Rinorrea.

Interpretación: el gráfico demostró que en mayor cantidad los estudiantes que fueron observados manifestaron que si presentan Rinorrea porque lo que indica la presencia de algún problema respiratorio.

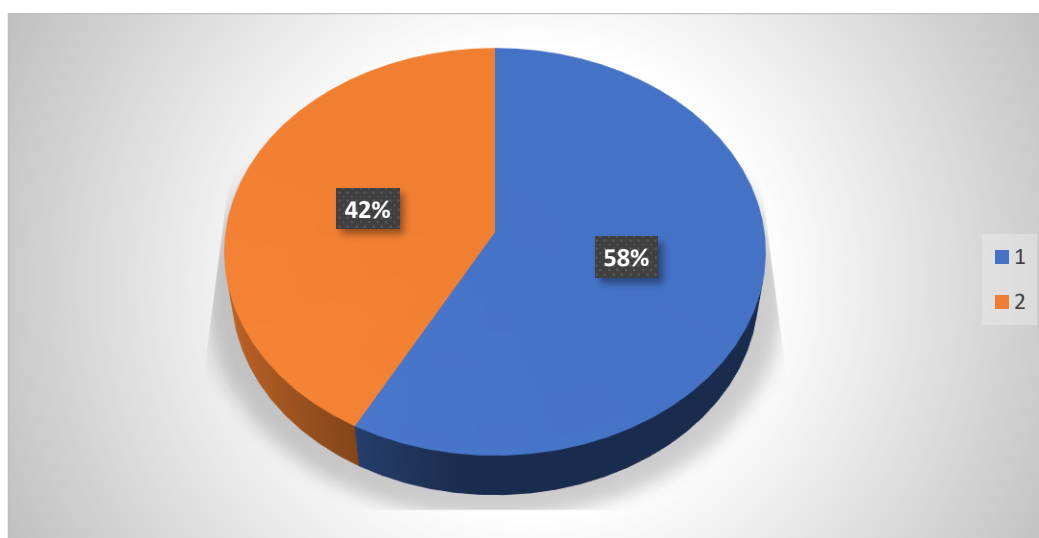
Tabla 3 MOLESTIA GENERAL

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. Alumnos que si presentan molestia general.	11	52%
2. Alumnos que no presentan molestia general.	8	48%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 3 MOLESTIA GENERAL



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: los estudiantes que fueron analizados por medio de la ficha de observación manifestaron que el 58% si presentaron molestia general mientras que el 42% no presento malestar general.

Interpretación: el gráfico indico que en mayor cantidad los estudiantes observados si presentaron malestar general lo que manifiesta que puede haber la presencia de una patología respiratoria, la cual impide el desarrollo de los alumnos dentro del aula.

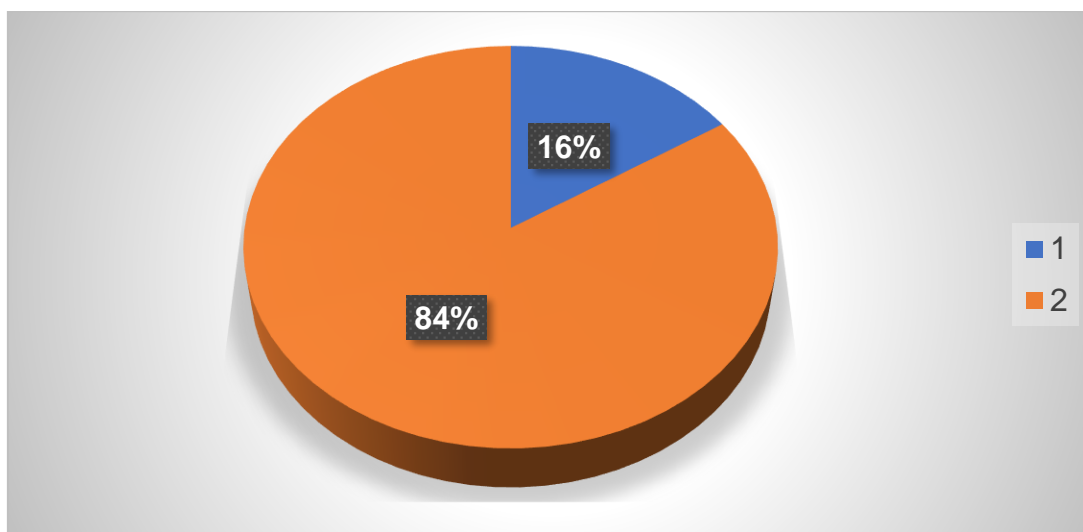
Tabla 4 ALETEO NASAL

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. Alumnos que si presentan aleteo nasal	3	16%
2. Alumnos que no presentan aleteo nasal	16	84%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 4 ALETEO NASAL



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: los estudiantes que fueron analizados a través de la ficha de observación manifestaron que el 84% no presentaron aleteo nasal mientras que el 16% sí presentaron aleteo nasal.

Interpretación: el gráfico demostró que en mayor cantidad los estudiantes no presentaron aleteo nasal, pero existe un pequeño porcentaje que sí lo presentó lo cual indicó la presencia de alguna enfermedad respiratoria.

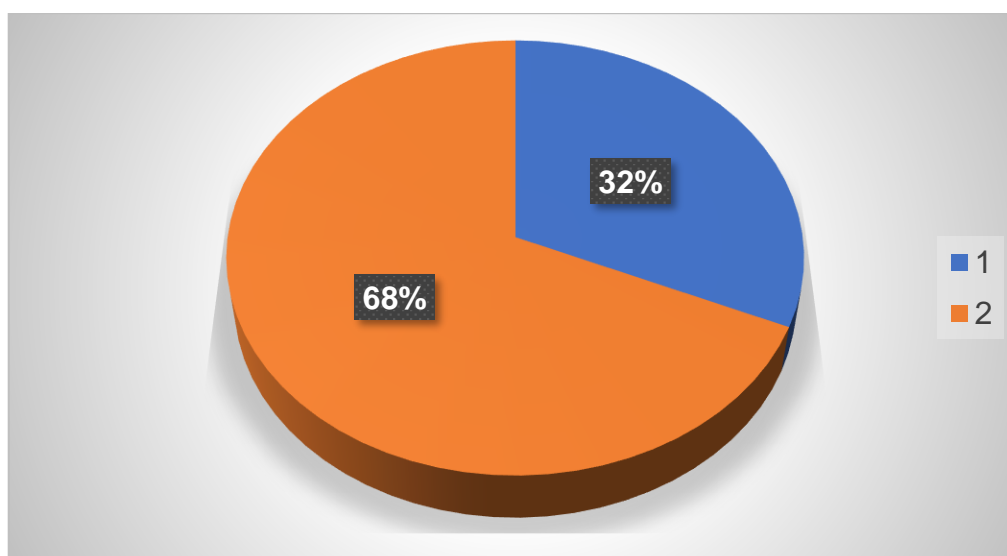
Tabla 5 ESFUERZO RESPIRATORIO

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. Alumnos que si presentan esfuerzo respiratorio	6	32%
2. Alumnos que no presentan esfuerzo respiratorio	13	68%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 5 ESFUERZO ESPIRATORIO



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: los estudiantes analizados mediante la ficha de observación manifestaron que el 68% no presentaron esfuerzo respiratorio mientras que el 32% si presento esfuerzo respiratorio.

Interpretación: el gráfico indicó que en mayor cantidad los estudiantes no presentaron esfuerzo respiratorio por lo que pueden realizar sus actividades diarias con normalidad.

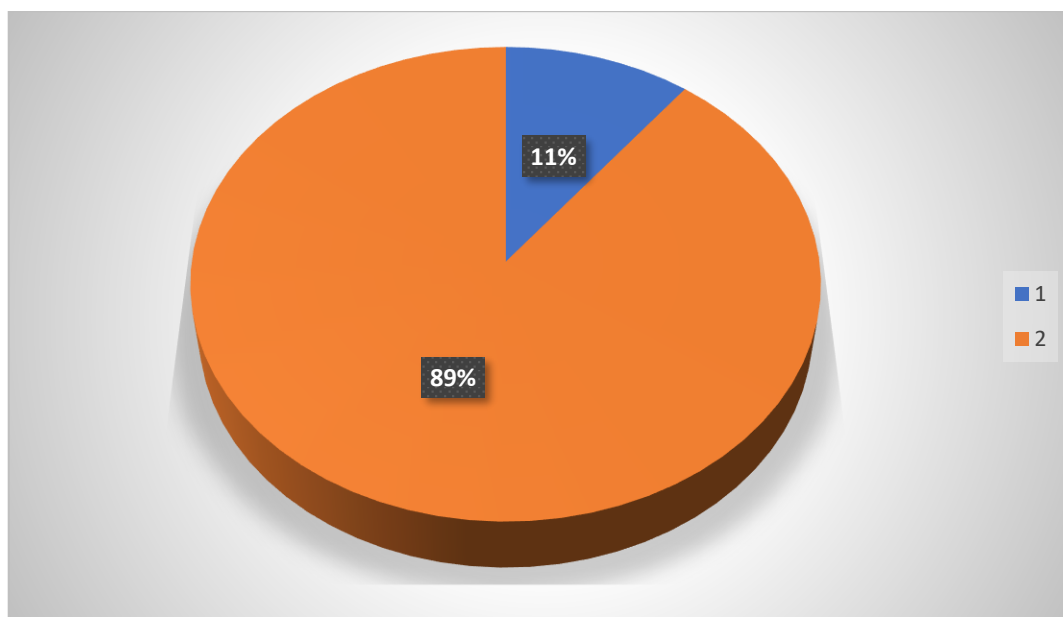
Tabla 6 IRRITACIÓN OCULAR

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. Alumnos que si presentan irritación ocular	2	11%
2. Alumnos que no presentan irritación ocular	17	89%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 6 IRRITACIÓN OCULAR



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: los estudiantes que fueron analizados por medio de la ficha de observación manifestaron que el 89% no presentaron irritación ocular mientras que el 11% si presentó irritación ocular.

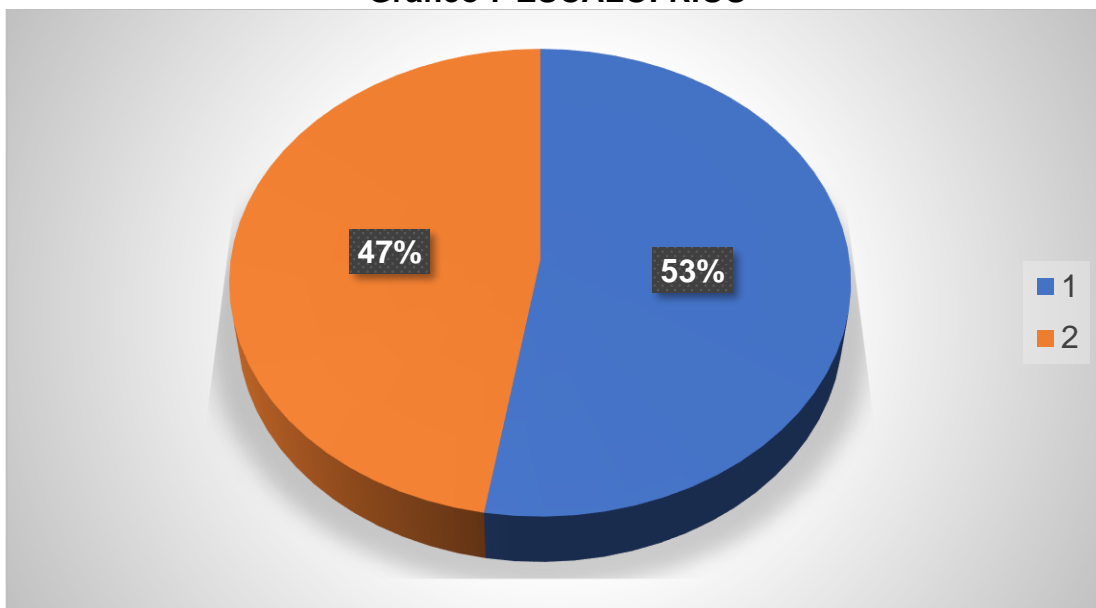
Interpretación: el gráfico demostró que los estudiantes que fueron observados en mayor cantidad no presentaron irritación ocular por lo que se considera que hay un buen desarrollo académico por parte de los estudiantes.

Tabla 7 ESCALOFRÍOS

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. Alumnos que si presentan escalofríos	10	53%
2. Alumnos que no presentan escalofríos	9	47%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 7 ESCALOFRÍOS



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: los estudiantes que fueron analizados por medio de la ficha de observación manifestaron que el 53% si presentaron escalofríos mientras que el 47% no presentó escalofríos.

Interpretación: el gráfico indicó que en mayor cantidad los estudiantes si presentaron escalofríos durante las clases por lo que puede existir síntomas respiratorios.

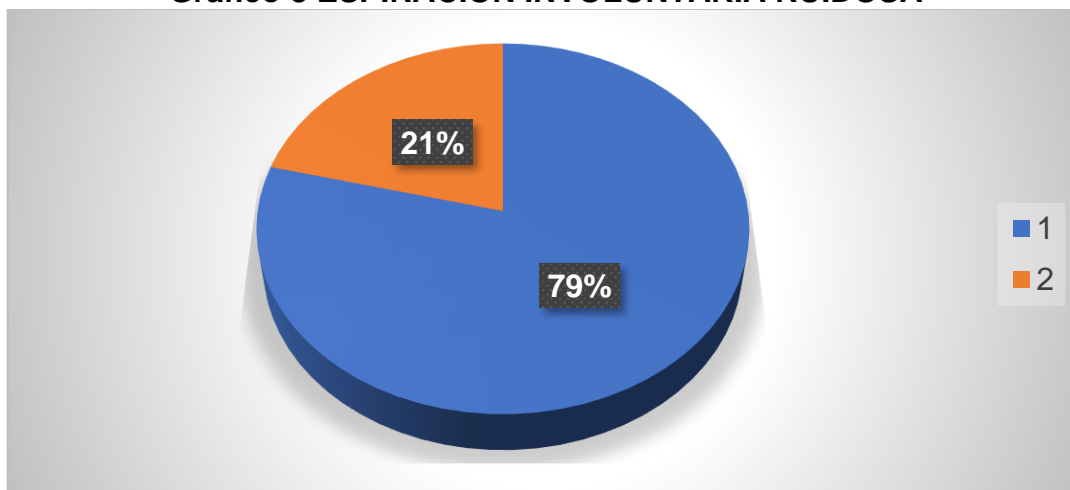
Tabla 8 ESPIRACIÓN INVOLUNTARIA RUIDOSA

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. Alumnos que si presentan espiraciones involuntarias ruidosas	15	79%
2. Alumnos que no presentan espiraciones involuntarias ruidosas	4	21%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 8 ESPIRACIÓN INVOLUNTARIA RUIDOSA



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: los estudiantes que fueron analizados por medio de la ficha de observación manifestaron que el 79% si presentaron espiraciones involuntarias ruidosas mientras que el 21% no presentaron espiraciones involuntarias ruidosas.

Interpretación: el gráfico demostró que en mayor cantidad los estudiantes si presentaron espiraciones involuntarias ruidosa ya que puede existir la presencia de alguna enfermedad que se va a desarrollar mas adelante.

RESULTADO DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS ALUMNOS DEL SÉPTIMO AÑO DE LA ESCUELA VICENTE ROCAFUERTE

Pregunta 1

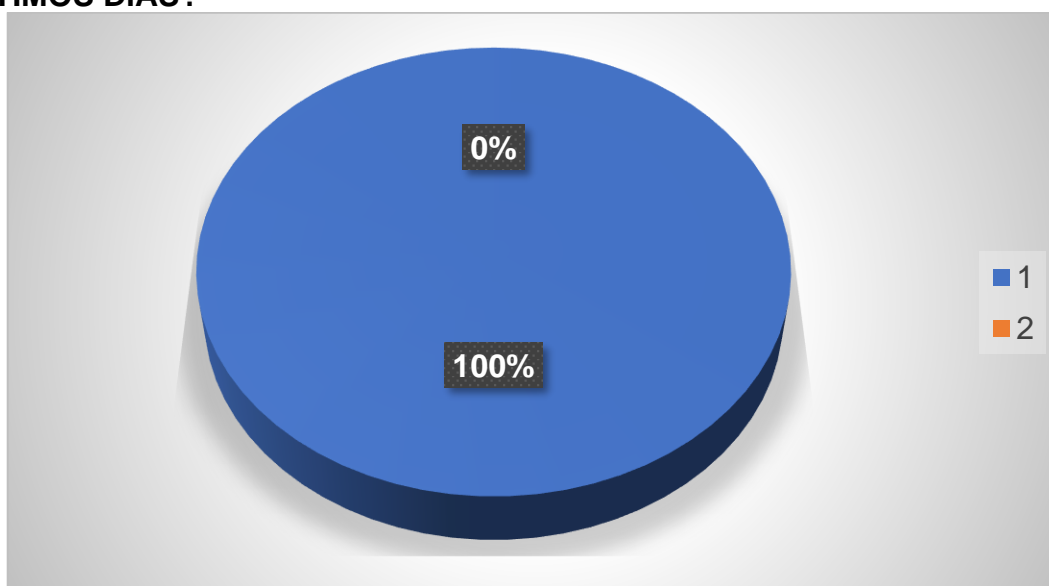
Tabla 9 ¿HA MANIFESTADO UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN LOS ÚLTIMOS DÍAS?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	19	100%
2. NO	0	0%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 9 ¿HA MANIFESTADO UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN LOS ÚLTIMOS DÍAS?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Roca fuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico indicó que el 100% de los estudiantes han manifestado enfermedades respiratorias en los últimos días, mientras que el 0% que no han manifestado enfermedades respiratorias.

Interpretación: todos los estudiantes del séptimo año lo cual se considera que el 100%, es decir, que han manifestado enfermedades respiratorias por lo que se aplicó la terapia respiratoria para tratar dichas enfermedades.

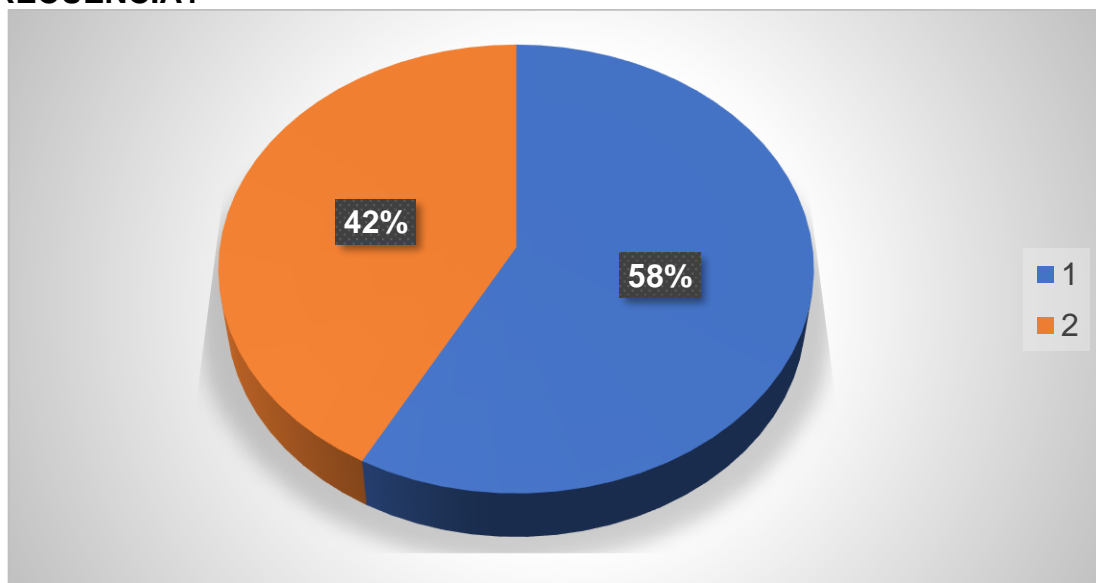
Tabla 10 ¿HA PRESENTADO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS CON FRECUENCIA?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	11	58%
2. NO	8	42%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Roca fuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 10 ¿HA PRESENTADO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS CON FRECUENCIA?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico esta constituido por los estudiantes que fueron evaluados los cuales indicaron que el 58% si han presentado síntomas respiratorios mientras que el 42% no han presentado síntomas respiratorios.

Interpretación: en mayor cantidad los estudiantes del séptimo año presentaron síntomas respiratorios por lo que están propensos a padecer enfermedades respiratorias.

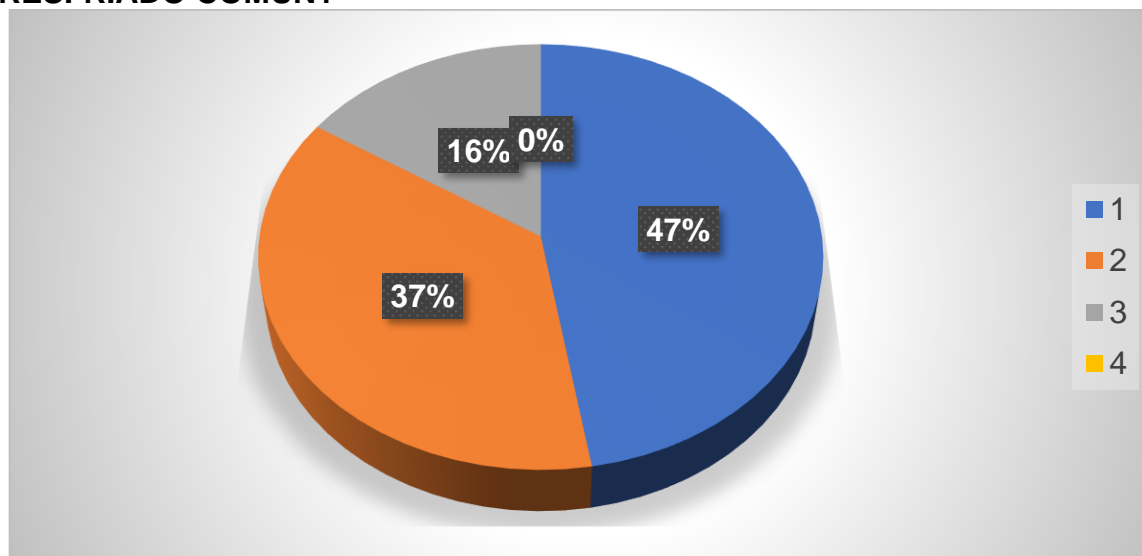
Tabla 11 ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA DADO RINOFARINGITIS O RESFRIADO COMÚN?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. MUY FRECUENTE	9	47%
2. FRECUENTE	7	37%
3. POCO FRECUENTE	3	16%
4. NUNCA	0	0%
TOTAL		100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 11 ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA DADO RINOFARINGITIS O RESFRIADO COMÚN?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico indicó los siguientes porcentajes de cuan frecuente le ha dado rinitis y dio a conocer que el 47% indicaron que, si le ha dado rinitis muy frecuente, el 37% indicó que le ha dado rinitis frecuentemente, y el 16% indicó que si le ha dado con poca frecuencia rinitis y el 0% indicó que nunca le ha dado rinitis.

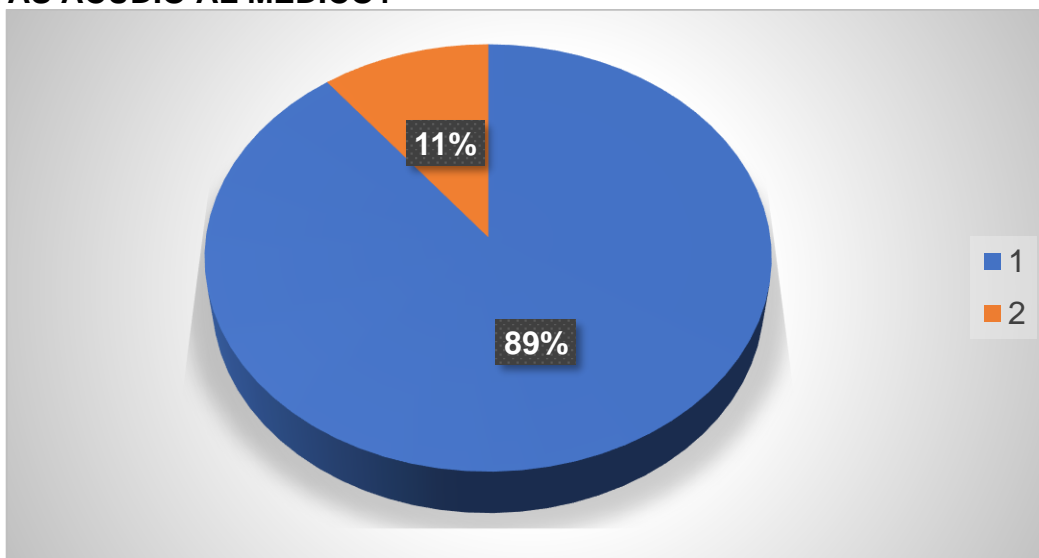
Interpretación: en mayor cantidad los estudiantes manifestaron que si les ha dado rinitis muy frecuente y frecuentemente, por lo que se debe aplicar técnicas de terapia respiratoria para contrarrestar dichos síntomas.

Tabla 12 ¿CUÁNDO HA PRESENTADO PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS ALTAS ACUDIÓ AL MÉDICO?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	17	89%
2. NO	2	11%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 12 ¿CUÁNDO HA PRESENTADO PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS ALTAS ACUDIÓ AL MÉDICO?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico demuestra las opciones que fueron escogidas por los estudiantes las cuales demuestran, que el 89% si acudió al médico cuando presentó una patología respiratoria, mientras que el 11% no acudió al médico cuando presentó una patología respiratoria.

Interpretación: la mayor cantidad de los estudiantes indicaron que si acudieron al médico ante la presencia de alguna enfermedad respiratoria, por lo que se considera que si hay preocupación por parte de los padres de familia.

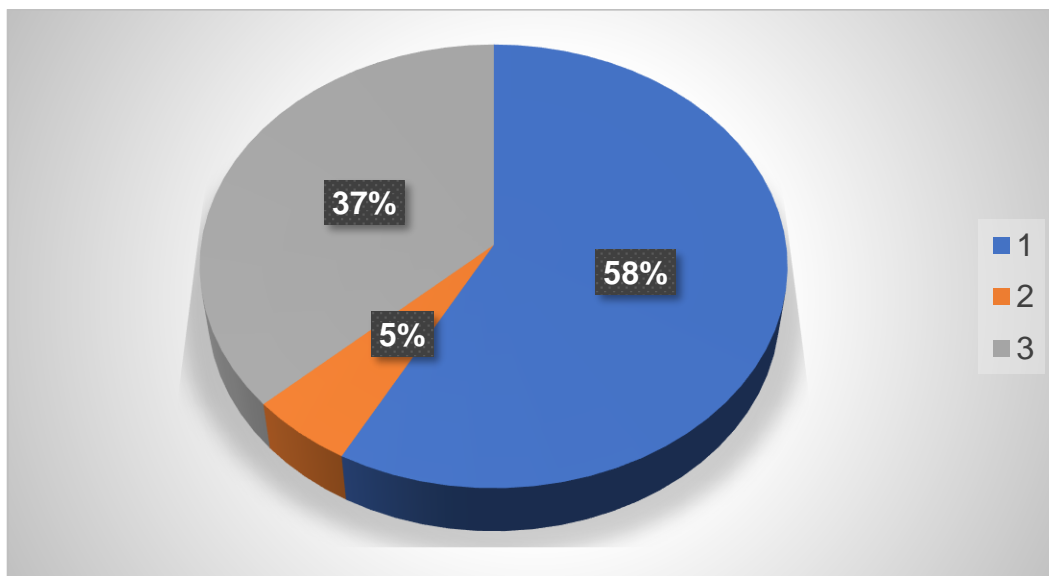
Tabla 13 ¿TE HAN REALIZADO TÉCNICAS DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA TRATAR ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA QUE HAYAS SUFRIDO?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. NEBULIZACIONES	11	58%
2. OXIGENOTERAPIA	7	37%
3. AEROSOLTERAPIA	1	5%
TOTAL		100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 13 ¿TE HAN REALIZADO TÉCNICAS DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA TRATAR ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA QUE HAYAS SUFRIDO?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico demuestra las opciones que fueron escogidas por los estudiantes lo cual indicó que el 58% le han realizado la técnica de nebulización, el 37% le han realizado la técnica de oxigenoterapia, y el 5% le han realizado la técnica de aerosolterapia.

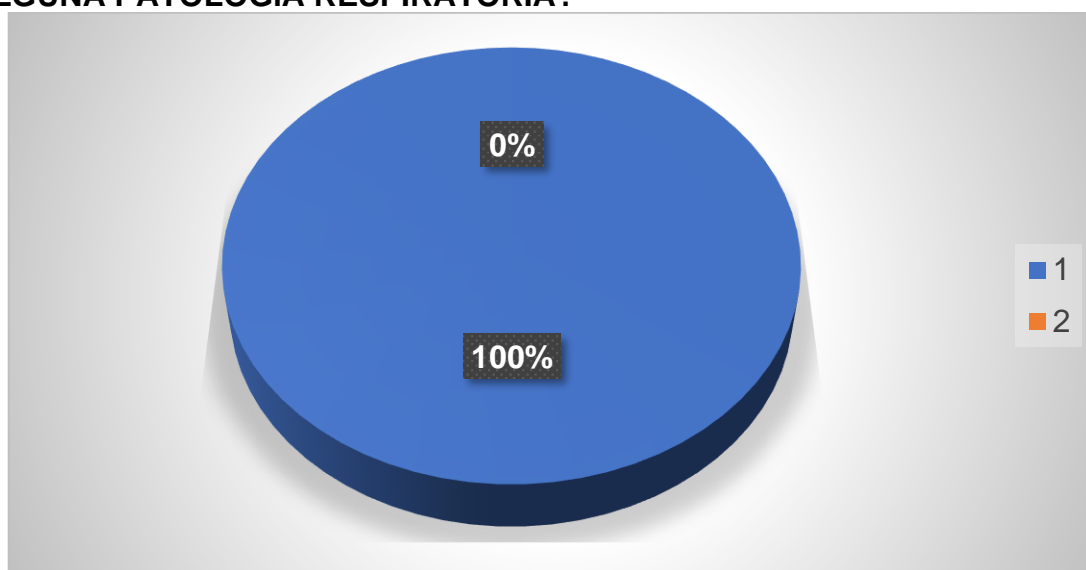
Interpretación: en mayor cantidad los estudiantes del séptimo año manifestaron que si les han realizado técnicas de terapia respiratoria para tratar enfermedades que afectan su sistema inmune.

Tabla 14 ¿HA PRESENTADO DEBILIDAD EN SU CUERPO A CAUSA DE ALGUNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	19	100%
2. NO	0	0%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 14 ¿HA PRESENTADO DEBILIDAD EN SU CUERPO A CAUSA DE ALGUNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico esta formado por los resultados que fueron seleccionados por los estudiantes del séptimo año los cuales indicaron que el 100% si presentaron debilidad en su cuerpo a causa de una patología respiratoria.

Interpretación: se pudo apreciar que en su gran mayoría los estudiantes encuestados si han presentado debilidad en su cuerpo a causa de patologías respiratorias.

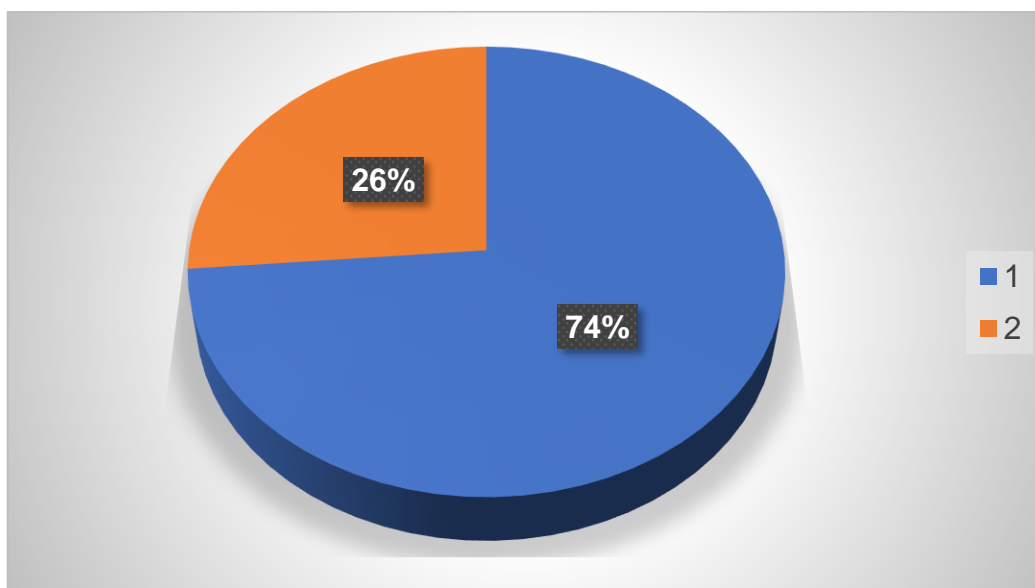
Tabla 15 ¿HA PRESENTADO SINTOMAS A CAUSAS DEL CAMBIO CLIMÁTICO?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	14	74%
2. NO	5	26%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 15 ¿HA PRESENTADO SINTOMAS A CAUSAS DEL CAMBIO CLIMÁTICO?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico esta constituido por los resultados seleccionados por los estudiantes del séptimo año los cuales manifestaron que el 74% si han presentado síntomas a causa del cambio climático mientras que el 26% manifestó que no ha presentado síntomas a causas del cambio climático.

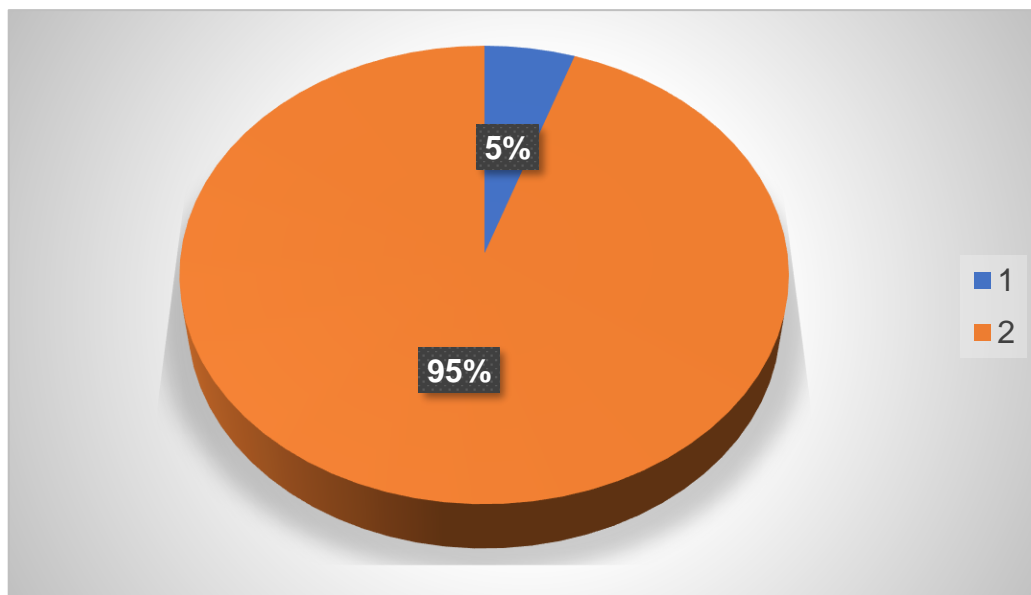
Interpretación: en su gran mayoría los estudiantes demostraron que si presentaron síntomas a causa del cambio climático lo cual provoca enfermedades respiratorias.

Tabla 16 ¿LE HAN DIAGNOSTICADO SINUSITIS?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	1	5%
2. NO	18	95%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 16 ¿LE HAN DIAGNOSTICADO SINUSITIS?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico está constituido por los resultados por las opciones seleccionadas por los estudiantes lo cual indicó que el 95% no le han diagnosticado sinusitis, mientras que el 5% sí le han diagnosticado sinusitis.

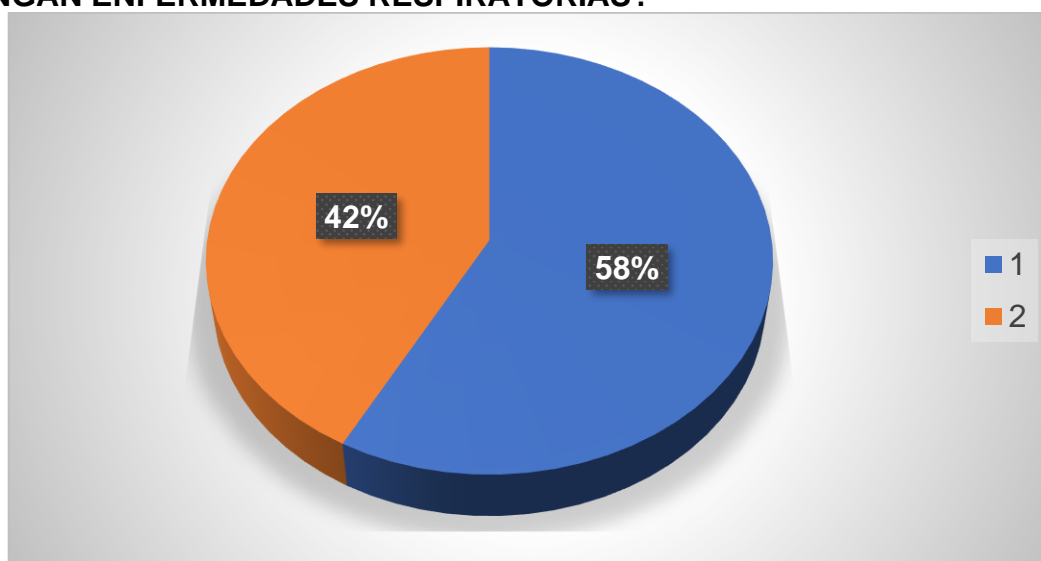
Interpretación: se puso evidenciar que una pequeña parte de los estudiantes sí les han diagnosticado sinusitis por lo que se aplicará la terapia respiratoria para tratar dicha enfermedad.

Tabla 17 ¿HA ESTADO EN CONTACTO DIRECTO CON PERSONAS QUE TENGAN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	11	58%
2. NO	8	42%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 17 ¿HA ESTADO EN CONTACTO DIRECTO CON PERSONAS QUE TENGAN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico muestra las opciones seleccionados por los estudiantes cuyos resultados mostraron que el 58% si han estado en contacto directo con personas que, si padecen enfermedades respiratorias, mientras que el 42% no ha estado en contacto directo con personas que tengan enfermedades respiratorias.

Interpretación: en gran mayoría los estudiantes manifestaron que si han estado en contacto directo con personas que si padecen enfermedades respiratorias por lo que deben aplicar medidas preventivas para evitar el contagio.

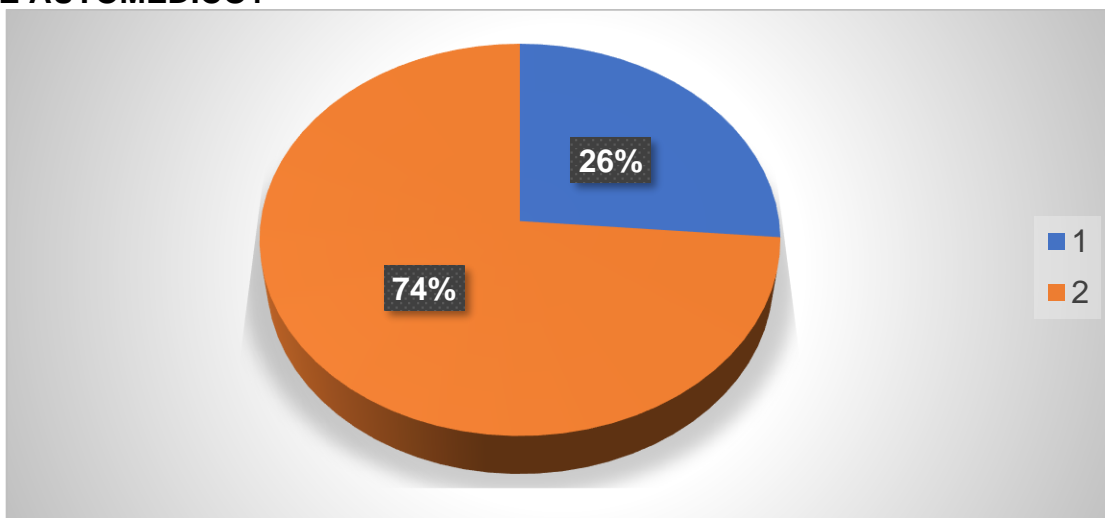
Tabla 18 ¿CUÁNDO HA MANIFESTADO UNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA SE AUTOMEDICÓ?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	5	26%
2. NO	14	74%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 18 ¿CUÁNDO HA MANIFESTADO UNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA SE AUTOMEDICÓ?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico esta constituido por los valores que fueron seleccionados por los estudiantes los cuales manifestaron que el 74% no se automedicó ante la presencia de una patología respiratoria, mientras que el 26% si se automedicó ante la presencia de una patología respiratoria.

Interpretación: una pequeña parte de los alumnos encuestados manifestaron que, si se automedican ante la presencia de alguna enfermedad respiratoria, por lo que se recomienda que acudan al médico.

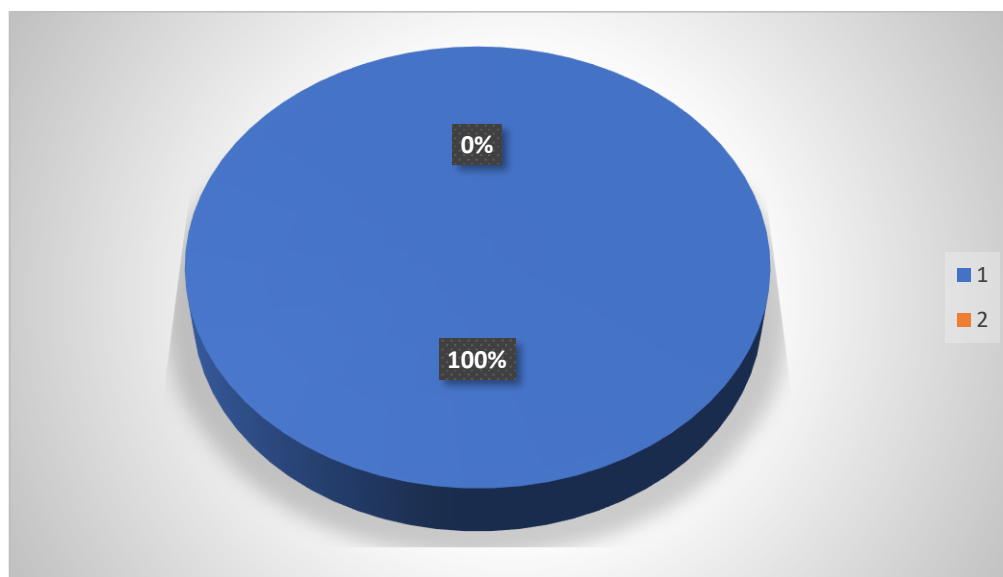
RESULTADO DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES DE FAMILIA DEL SÉPTIMO AÑO DE LA ESCUELA VICENTE ROCAFUERTE

Tabla 19 ¿HA OBSERVADO SI SU HIJO(A) HA PADECIDO ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	19	100%
2. NO	0	0%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 19 ¿HA OBSERVADO SI SU HIJO(A) HA PADECIDO ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico muestra los resultados seleccionados por los padres de familia lo cual indicó que el 100% manifestó que sus hijos si han padecido enfermedades respiratorias en las últimas semanas.

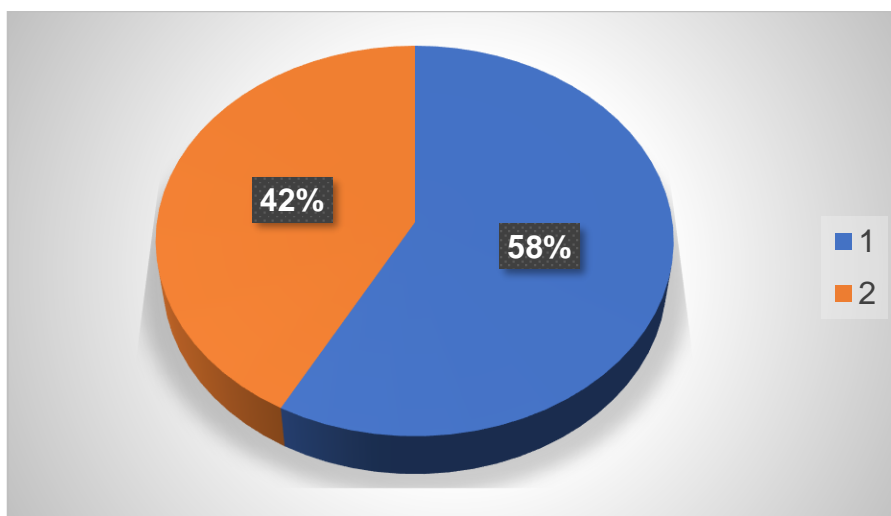
Interpretación: se pudo evidenciar que en su totalidad los padres de familia manifestaron que sus hijos si han padecido enfermedades respiratorias las últimas semanas por lo que se debe aplicar las técnicas de terapia respiratoria.

Tabla 20 ¿HA OBSERVADO SI SU HIJO(A) PRESENTA MOLESTIA GENERAL EN EL CUERPO DURANTE LAS ULTIMAS SEMANAS?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	11	58%
2. NO	8	42%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 20 ¿HA OBSERVADO SI SU HIJO(A) PRESENTA MOLESTIA GENERAL EN EL CUERPO DURANTE LAS ULTIMAS SEMANAS?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico revela los resultados seleccionados por los padres de familia del séptimo año lo cual indico que el 58% de los hijos si presentaron molestia general en el cuerpo durante las ultimas semanas, mientras que el 42% no presentaron molestia general durante las últimas semanas.

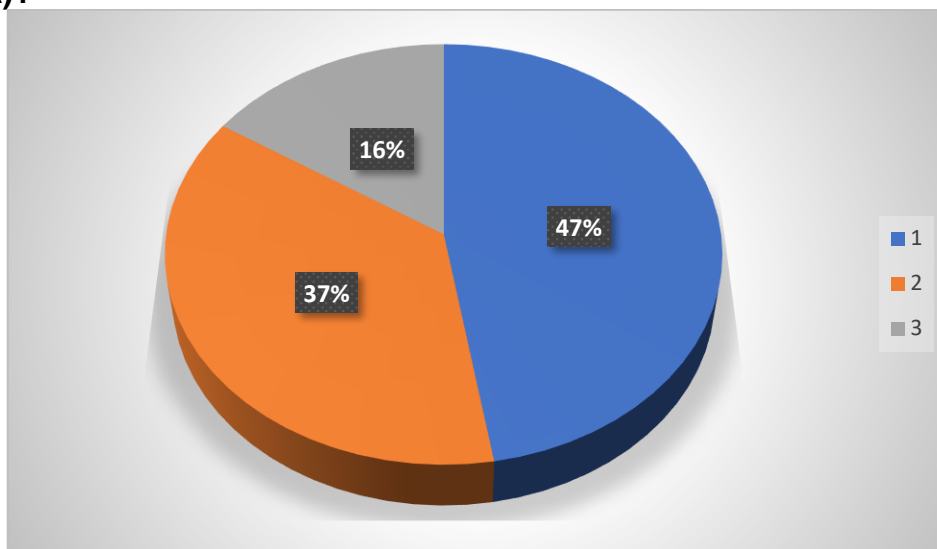
Interpretación: se pudo evidenciar que en su mayoría los infantes si presentaron molestia general en el cuerpo durante las ultimas semanas, lo cual puede ser por la presencia de alguna patología respiratoria.

Tabla 21 ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA DADO RESFRIADO COMÚN A SU HIJO(A)?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. MUY FRECUENTE	9	47%
2. FRECUENTE	7	37%
3. POCO FRECUENTE	3	16%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 21 ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA DADO RESFRIADO COMÚN A SU HIJO(A)?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico demuestra los resultados seleccionados por los padres de familia del séptimo año, los cuales indicaron que el 47% si le ha dado resfriado común con mucha frecuencia, al 37%le ha dado resfriado común frecuentemente y al 16% le ha dado con poca frecuencia resfriado común.

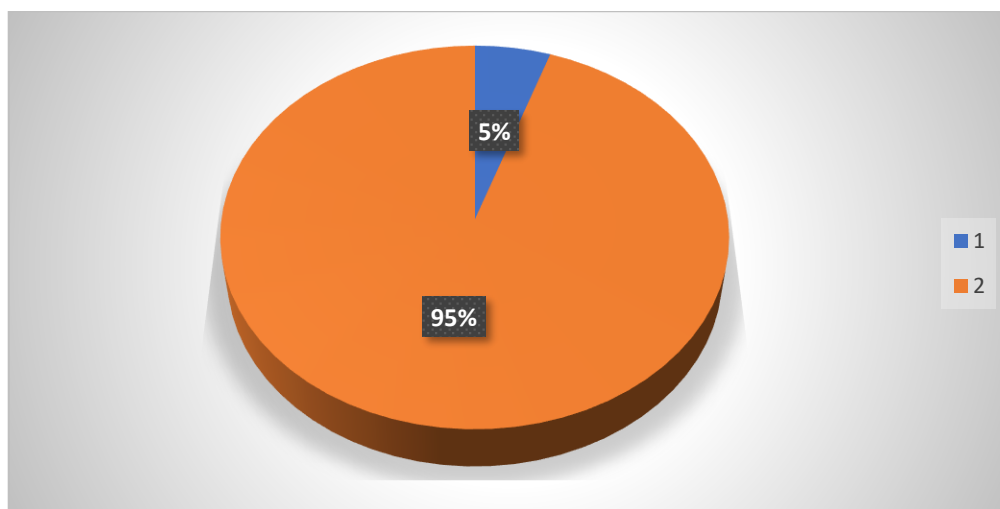
Interpretación: se pudo evidenciar que en su gran mayoría a los infantes les da dado resfriado común con mucha frecuencia por lo que puede ser causado por las variaciones climáticas.

Tabla 22 ¿EN ALGÚN MOMENTO LE HAN DIAGNOSTICADO SINUSITIS A SU HIJO?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	1	5%
2. NO	18	95%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 22 ¿EN ALGÚN MOMENTO LE HAN DIAGNOSTICADO SINUSITIS A SU HIJO?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico muestra los resultados seleccionados por los padres de familia, los cuales indicaron que al 95% si le han diagnosticado sinusitis, mientras que al 5% no le han diagnosticado sinusitis.

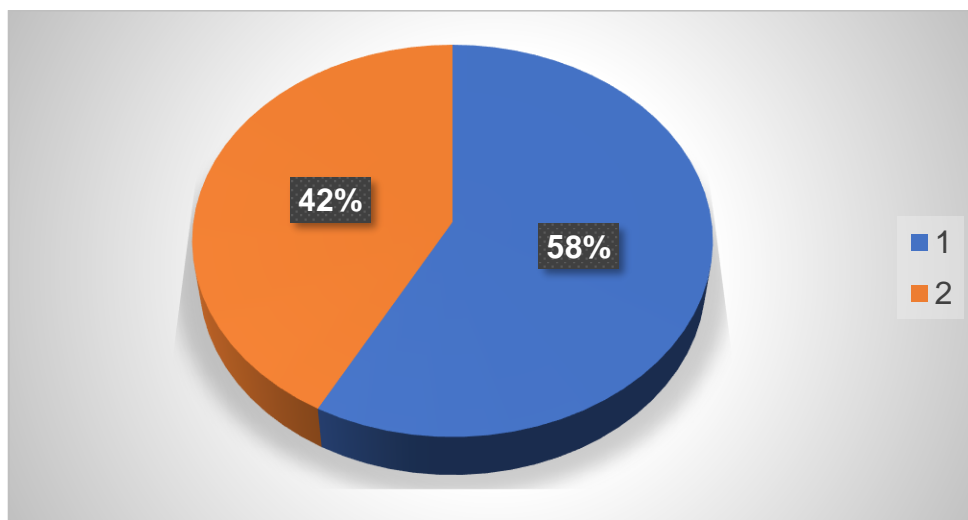
Interpretación: se pudo apreciar que en su gran mayoría los infantes no les han diagnosticado sinusitis.

Tabla 23 ¿CON QUÉ FRECUENCIA SU HIJO(A) HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. MUY FRECUENTE	11	58%
2. POCO FRECUENTE	8	42%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 23 ¿CON QUÉ FRECUENCIA SU HIJO(A) HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico demuestra los resultados que fueron seleccionados por los padres de familia, los cuales manifestaron que el 58% de los infantes si han presentado síntomas respiratorios con mucha frecuencia, mientras que el 42% es poco frecuente los que no presentaron síntomas respiratorios.

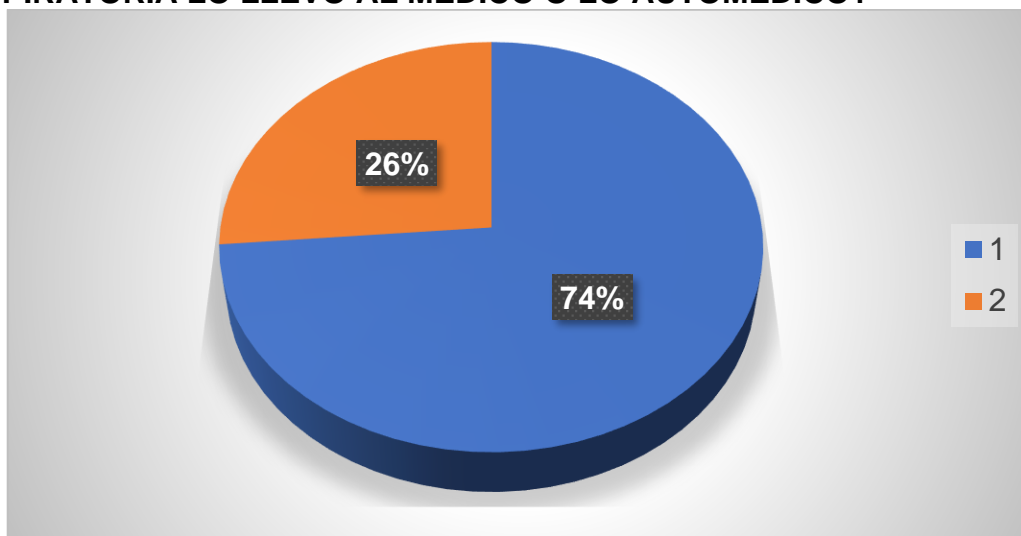
Interpretación: se aprecia que en mayor cantidad que los infantes presentaron síntomas respiratorios por lo que se debe emplear las técnicas de terapia respiratoria.

Tabla 24 ¿CUÁNDO SU HIJO(A) PADECIÓ ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA LO LLEVÓ AL MÉDICO O LO AUTOMEDICÓ?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. LO LLEVÉ AL MÉDICO	14	74%
2. LO AUTOMEDIQUÉ	5	26%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 24 ¿CUÁNDO SU HIJO(A) PADECIÓ ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA LO LLEVÓ AL MÉDICO O LO AUTOMEDICÓ?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico muestra los resultados seleccionados por los padres de familia los cuales manifestaron que el 74% de los padres si acudieron al medico cuando sus hijos presentaron alguna patología respiratoria, mientras que el 26% de los padres los automedicaron.

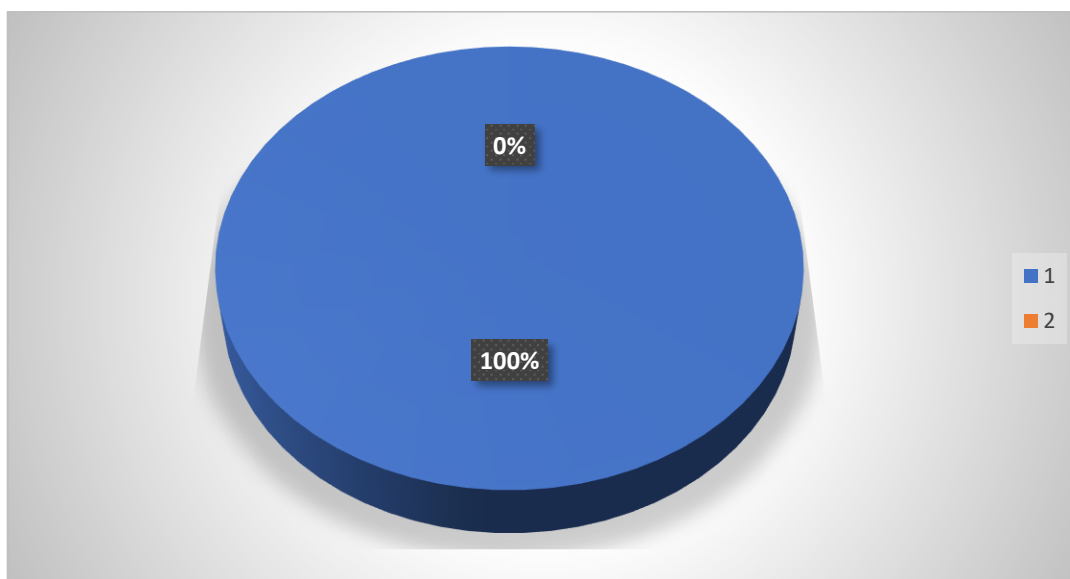
Interpretación: se pudo apreciar en su gran mayoría los padres acudieron al medico para tratar las enfermedades respiratorias que presentaban sus hijos.

Tabla 25 ¿LE HAN REALIZADO ALGUNA TÉCNICA DE TERAPIA RESPIRATORIA A SU HIJO(A) PARA TRATAR ALGUNA ENFERMEDAD?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	19	100%
2. NO	0	0%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 25 ¿LE HAN REALIZADO ALGUNA TÉCNICA DE TERAPIA RESPIRATORIA A SU HIJO(A) PARA TRATAR ALGUNA ENFERMEDAD?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico muestra los resultados seleccionados por los padres de familia lo cual indicó que el 100% manifestó que a sus hijos si les han realizado alguna técnica de terapia respiratoria en el transcurso de sus vidas.

Interpretación: se pudo evidenciar que en su totalidad los padres de familia manifestaron que sus hijos si les han realizado alguna técnica de terapia respiratoria en el transcurso de sus vidas.

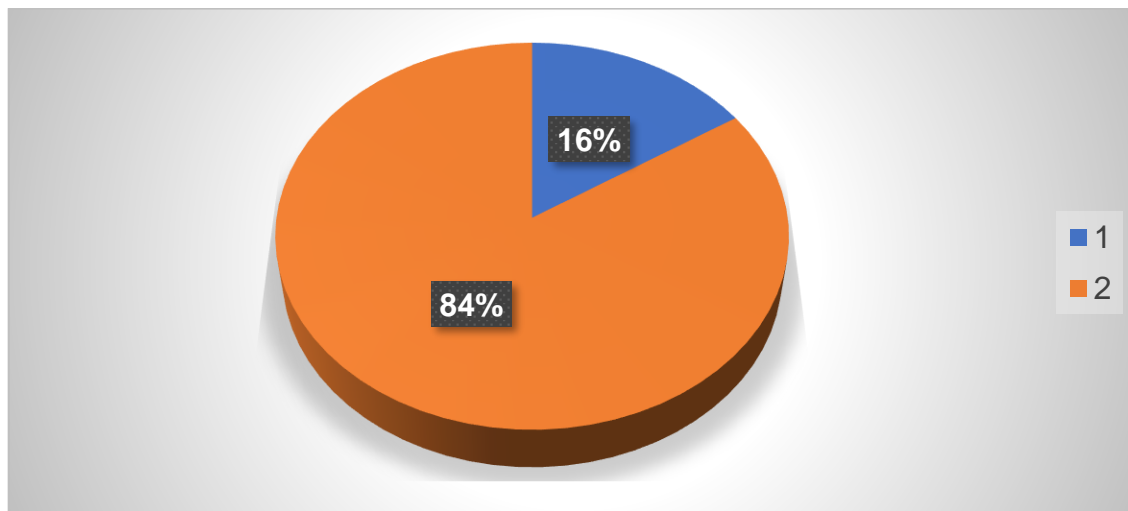
Tabla 26 ¿CUÁNDO LE REALIZARON LA TERAPIA RESPIRATORIA A SU HIJO(A) PRESENTÓ ALGÚN DOLOR O INCOMODIDAD?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	3	16%
2. NO	16	84%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 26 ¿CUÁNDO LE REALIZARON LA TERAPIA RESPIRATORIA A SU HIJO(A) PRESENTÓ ALGÚN DOLOR O INCOMODIDAD?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico muestra los resultados seleccionados por los padres de familia lo cual indicó que el 84% manifestó que a sus hijos no se les presentó algún dolor o incomodidad cuando le realizaron las técnicas de terapia respiratoria y el 16% manifestaron que sus hijos si presentaron leves molestias e incomodidades.

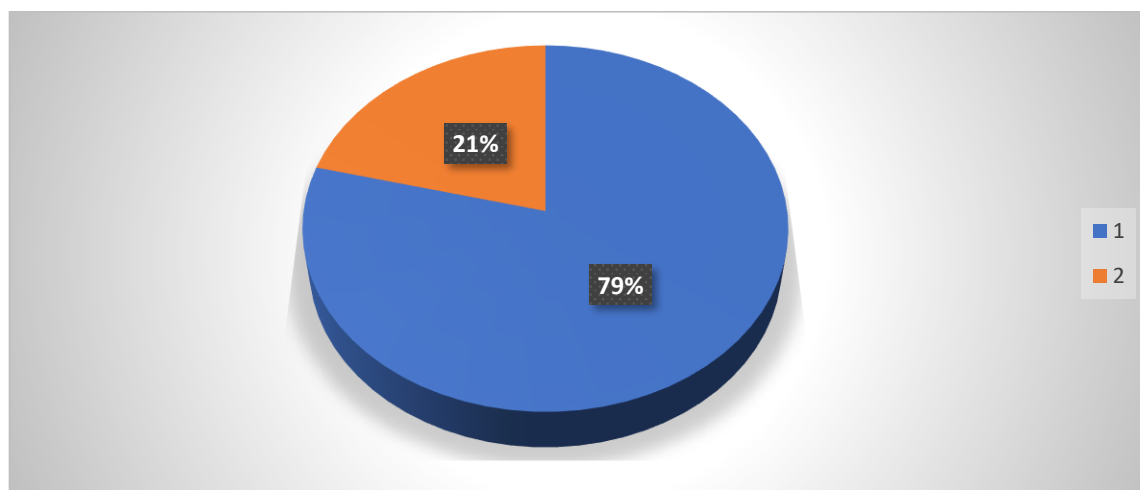
Interpretación: se pudo evidenciar que en el mayor de los casos en los niños que se le han realizados técnicas de terapia respiratoria no presentaron incomodidades ni molestia, y en cambio una minoría de 3 niños si han presentados molestias e incomodidades.

Tabla 27 ¿CREE USTED QUE LAS VARIACIONES DEL CLIMA CAUSAN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	15	79%
2. NO	4	21%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 27 ¿CREE USTED QUE LAS VARIACIONES DEL CLIMA CAUSAN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico muestra los resultados seleccionados por los padres de familia lo cual indicó que el 79% manifestó que si creen que se presenten enfermedades respiratorias debidos al cambio climático y el 21% manifestaron que no creen que se presenten enfermedades respiratorias debidos al cambio climático.

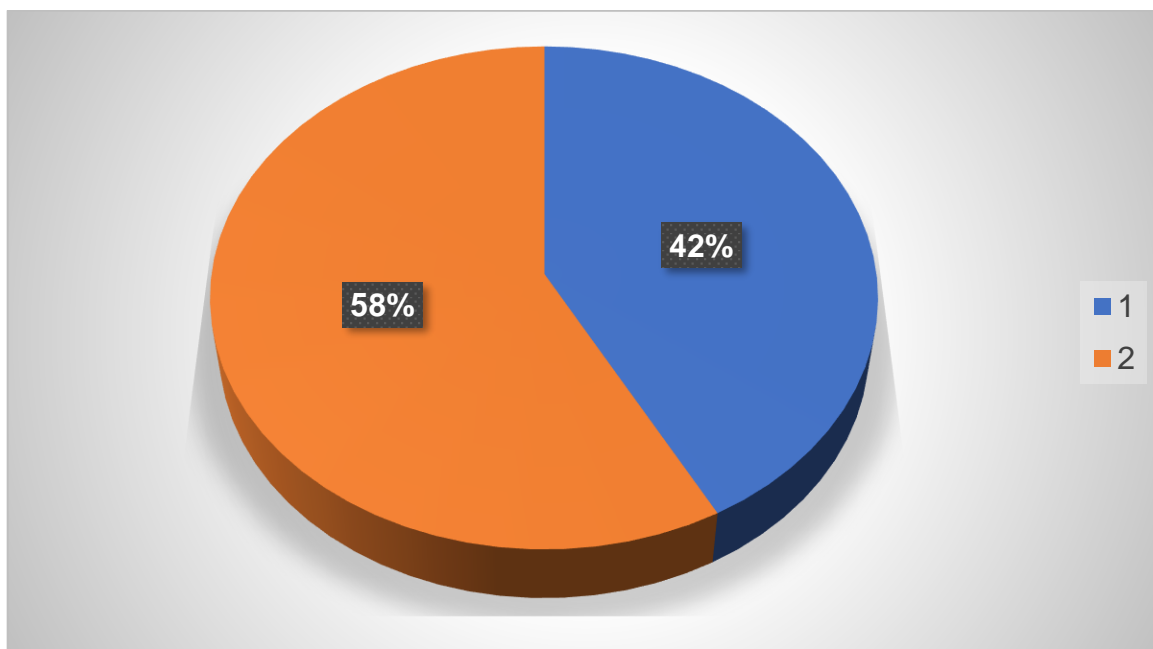
Interpretación: se pudo evidenciar que en el mayor de los casos los padres de familia creen que se presenten enfermedades respiratorias debidos al cambio climático y en cambio una minoría de los padres de familia no creen que se presenten estas enfermedades debido al cambio del clima.

Tabla 28 ¿USTED HA TOMADO MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA QUE SU HIJO(A) NO TENGA ALGÚN CONTAGIO DE ALGUNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA?

ELECCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1. SI	8	%
2. NO	11	%
TOTAL	19	100%

Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Gráfico 28 ¿USTED HA TOMADO MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA QUE SU HIJO(A) NO TENGA ALGÚN CONTAGIO DE ALGUNA PATOLOGÍA RESPIRATORIA?



Fuente: Séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte
Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Análisis: el gráfico muestra los resultados seleccionados por los padres de familia lo cual indicó que el 58% manifestó que no han tomado medidas de prevención para que los hijos no tengan algún contagio con enfermedades respiratorias y el 42% manifestaron que si han tomado medidas de prevención para que los hijos no tengan algún contagio con enfermedades respiratorias.

Interpretación: se pudo evidenciar que en la mayoría de los casos en los padres de familia que se les efectuó la encuesta supieron manifestar que no han tomado medidas de prevención para que los hijos tengan algún contagio con enfermedades respiratorias y en cambio una parte de los padres de familia manifestaron que si han empleados medidas de prevención para que sus hijos no se contagien de enfermedades respiratorias que puedan afectar la vía aérea superior.

ENTREVISTA DIRIGIDA A LA DOCENTE TUTORA

¿Usted ha observado algún síntoma respiratorio en los niños durante las horas de clases?

La docente tutora del Séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte, nos indica que si has presenciado que algunos de los alumnos han presentado síntomas de enfermedades respiratorias como; tos productiva, rinorrea, molestia general, aleteo nasal, esfuerzo respiratorio, irritación ocular, escalofríos y estornudos frecuentes. Por lo tanto, manifiesta que en las horas de llegada a la institución los alumnos presentan escalofríos y muchos estornudos ella indica que puede ser la causa por la forma que son transportados en tricimotos.

¿Cuál es la patología con más frecuencia que ha observado en los niños dentro del aula de clases?

La docente tutora manifiesta que varios padres de familia le supieron manifestar que varios alumnos del séptimo año han presentado antecedentes patológicos como sinusitis, rinofaringitis y faringoamigdalitis. Por lo tanto, ella nos otorgó el permiso por medio de la directora para efectuar el trabajo investigativo basado en patologías respiratorias que afectan el tracto respiratorio superior y así ayudar a los estudiantes de séptimo año a contrarrestar el cuadro sintomatológico y varias de las patologías que presentaron durante esta investigación.

¿Cree usted que las variaciones del clima afectan el estado respiratorio de los niños?

La docente tutora indica que ella si cree que puede ser el cambio climático una de las causas por la que los niños presentan enfermedades respiratorias que afecta en la vía aérea superior, porque piensa que el clima en la mañana les afecta mucho debido a que en este cantón el clima es tropical y varía de un momento a otro, por momento está frío y luego de un momento está cálido.

¿Ha observado usted molestia general en los niños durante las horas de clase en las últimas semanas?

La tutora menciona que se observaron molestia general en los niños del séptimo año al momento de ella dar su clase ellos se encuentran desanimado y sin ganas de escribir, sin embargo, notó síntomas de enfermedades respiratorias, la cual le notificó a los padres de familia para que supieran lo que estaba pasando y estén al tanto de alguna novedad. La docente nos manifiesta que luego de haber terminado este proyecto investigativo y efectuado las técnicas de terapia respiratoria han presentado una mejoría progresiva todos los estudiantes del séptimo año, y que incluso tienen mejor desenvolvimiento académico debido a que sus síntomas no lo dejaban desempeñar de una manera correcta en el ambiente escolar.

4.3 Conclusiones

Luego de haber culminado con las tabulaciones de la ficha de observación, encuesta dirigida a los alumnos, padres de familia del séptimo año, la entrevista a la docente tutora nos arrojaron los siguientes datos la cual concluyó que:

Por los objetivos planteados;

- Una vez realizada las técnicas y procedimientos de la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior se determinó la eficacia que poseen dichas técnicas la cual pudo concluir que se logró mejorar el estado de salud en los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte.
- Se concluyó que de todas las técnicas aplicadas a los estudiantes del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte las que más se utilizaron fueron las nebulizaciones, pulsioximetría y la auscultación pulmonar, logrando contribuir para el tratamiento de las patologías que afectan la vía aérea superior.
- Las patologías que afectan la vía aérea superior que más se presentaron en los alumnos del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte fueron la rinofaringitis y la sinusitis, que se presentó en la mayoría de los casos en alumnos del sexo masculino.
- Los padres de familia de los alumnos del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte estuvieron de acuerdo para que se le aplicará las técnicas de terapia respiratoria para los estudiantes que padecieron enfermedades respiratorias que afectaban la vía aérea superior.
- Finalmente se pudo determinar que la terapia respiratoria en enfermedades que afectan la vía aérea superior pudo contrarrestar los síntomas como; tos, rinorrea, malestar general, cefalea, que presentaban los alumnos y poder tratarlo de una manera eficaz.

4.4 Recomendaciones

Luego de concluir el proyecto investigativo y despejar las dudas de las hipótesis se tiene presente las recomendaciones que se mencionarán:

- Se debe elegir las correctas técnicas y procedimientos de la terapia respiratoria para ser empleadas en los alumnos que presenten las enfermedades respiratorias que afectan la vía aérea Superior para poder tratar correctamente la patología y así el niño tenga un tratamiento eficaz sin provocar más daños de lo que la enfermedad ha hecho.
- Se recomienda aplicar la técnica y procedimientos de la terapia respiratoria en las enfermedades que afectan la vía aérea superior para así tener una eficacia en el tratamiento y optimizar el estado de salud en los niños.
- Se recomienda, además de hacerle saber a los padres de familia lo que se le va a aplicar o emplear a sus hijos y de la misma manera tener el permiso de realizar la terapia respiratoria.

CAPITULO V

PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta de aplicación

Talleres para prevenir enfermedades respiratorias

5.2 Antecedentes

Para desarrollar la propuesta de nuestro proyecto de investigación vamos a hacerlo en base a investigaciones que ya han sido realizadas por otros autores mediante los talleres de prevención para patologías respiratorias vamos a impartir medidas preventivas para evitar el contagio de enfermedades que afectan la vía aérea superior.

Con las medidas preventivas se va a lograr disminuir el contagio de las enfermedades respiratorias en los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte, ya que se va a dar a conocer a los padres de familia los beneficios del tratamiento de la terapia respiratoria en las patologías que afectan el tracto superior de esta manera vamos a obtener resultado eficiente y se va a lograr mejorar el estilo de vida de los niños. Las enfermedades respiratorias afectan en mayor cantidad a los infantes ya que su sistema inmunológico se encuentra atenuado, pero empleando cada técnica de terapia respiratoria vamos a lograr contrarrestar el cuadro sintomatológico de los Infante.

5.3 Justificación

La presente propuesta se basa en los estudios que se han realizado a los niños del séptimo año de educación básica de la escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi en la provincia del Guayas, Al momento de indagar pudimos encontrar la problemática de este trabajo investigativo y para el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior se aplicará las técnicas de terapia respiratoria para mejorar el estado de vida de los niños y de esta manera puedan tener un mejor desarrollo dentro del aula escolar.

Indicamos que la hipótesis que antes se mencionó queda confirmada por lo que, si se determina la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima- Guayas, octubre 2019- marzo 2020. Podremos observar que el cuadro sintomatológico ha mejorado con dichas técnicas aplicadas.

Los talleres que se van a impartir se lo deben hacer de forma correcta para que los niños puedan aprender las medidas preventivas para evitar el contagio de las enfermedades respiratorias, las cuales pueden ser perjudiciales para su salud y para los padres de familia que tomen las debidas precauciones, al momento de que sus hijos presenten síntomas para poder evitar que cualquier tipo de enfermedad se agrave.

5.4 Objetivos

5.4.1 General

Diseñar un taller basado en la prevención de las enfermedades respiratorias más frecuentes en los niños de la escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi en la provincia del Guayas.

5.4.2 Específicos

- Explicar de manera efectiva efectivo en la prevención de las enfermedades edades más frecuentes que afectan la vía aérea superior en niños de séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi de la provincia del Guayas.
- Verificar la información más relevante sobre los talleres para la prevención de las enfermedades respiratorias más frecuentes en los niños de séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte de la provincia del Guayas.

- Presentar los talleres sobre la prevención de las enfermedades respiratorias y Cómo reforzar el sistema inmune de los niños de séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi en la provincia del Guayas.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

La actual propuesta diseñará un taller basado en la prevención de las enfermedades respiratorias más frecuentes para mejorar el rendimiento escolar de los niños.

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Taller para los niños y los padres de familia

- La importancia de percibir los métodos preventivos y las causas que provocan las enfermedades respiratorias.
- Dar a conocer sobre la forma correcta de lavarse las manos y la prevención de las patologías respiratorias que afectan la vía aérea superior.

Taller 1

- Higiene de manos
- Utilización del jabón líquido

PROPUESTA
TALLERES PARA NIÑOS Y PADRES DE FAMILIA
MEDIDAS PREVENTIVAS PARA ENFERMEDADES QUE AFECTAN LA VÍA AÉREA SUPERIOR

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS
<p>Enseñar las medidas preventivas y las causas de los síntomas respiratorios a los infantes y los padres de familia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer las medidas preventivas para evitar el contagio de enfermedades que afectan la vía aérea superior. • Aplicar la higiene de manos para la prevención de enfermedades que afectan el tracto respiratorio. 	<p>Colectividad</p> <p>Niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte.</p> <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Folletos • Laptop • Jabón líquido • Servilletas descartables

Fuente: Propia

Elaborado por: León Perea Rosmery Cecibel

Taller para los niños y los padres de familia

Los talleres para los niños y los padres de familia son de suma importancia ya que dan a conocer los métodos de prevención y las causas que pueden aparecer enfermedades respiratorias en los niños. Durante estos talleres se podrán dar a conocer la prevención y las causas de las enfermedades que afectan la vía aérea superior y, además, se pueden aclarar todas las interrogantes que tengan los niños y los padres.

- Porque es de gran importancia conocer los métodos de cómo prevenir las enfermedades respiratorias.
- Tener conocimiento de la correcta higiene de manos para la prevención de las enfermedades respiratorias.

Actividad 1

Porque es de gran importancia conocer los métodos de cómo prevenir las enfermedades respiratorias.

Desarrollo del tema: suma importancia conocer los métodos de prevención para evitar las enfermedades respiratorias y reforzar el sistema inmune, para mejorar la calidad de vida de los niños. Los padres de familia deben tener en cuenta que si no son constantes en aplicar los métodos preventivos los niños van a manifestar enfermedades respiratorias tales como:

- Sinusitis
- Rinitis
- Rinofaringitis
- Faringitis
- Faringoamigdalitis
- Laringitis crup infeccioso

Para la prevención de estas enfermedades se debe de aplicar los métodos preventivos, una correcta higiene de manos y el uso de jabón líquido.

Materiales

- Folletos
- Laptop

Tiempo:

De 40 a 60 minutos.

Actividad 2

Tener conocimiento de la correcta higiene de manos para la prevención de las enfermedades respiratorias.

Desarrollo del tema:

Esta actividad se desarrollará con el fin de dar a conocer la correcta higiene de manos para la prevención de las enfermedades respiratorias.

Materiales:

- Folletos
- Laptop
- Jabón antibacterial
- Agua
- Servilletas descartables

Tiempo:

25 a 30 minutos

TALLER 1
MEDIDAS DE PREVENCIÓN

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS
<p>Informar a los estudiantes y padres de familia en qué momento se debemos utilizar las medidas preventivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Utilización el jabón líquido 	<p>Colectividad</p> <p>Estudiantes del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte</p> <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Folletos • Laptop • Jabón líquido • Servilletas descartables

Fuente: Propia

Elaborado por: Perea León Rosmery Cecibel

Actividad 1

Higiene de manos

Desarrollo del tema:

La correcta higiene de manos es muy importante ya que ayuda a disminuir el contagio de bacterias y virus.

- En primer lugar, procedemos a colocar jabón antibacterial en las manos
- Luego nos frotamos palma con palma.
- Luego frotamos la palma derecha contra el dorso izquierdo entrelazando los dedos para un mejor lavado y se lo realiza de manera viceversa.
- Luego frotamos el dorso de los dedos con la mano opuesta en forma circular y lo realizamos de manera viceversa.
- Luego se procede a frotar de manera circular el pulgar izquierdo con la mano derecha y se lo realiza de manera viceversa.
- Y para finalizar se frota la yema de los dedos en las palmas de las manos en forma circular.
- Luego procedemos a sacarnos las manos con servilletas descartables y la utilizamos para cerrar el grifo.

Actividad 2

Utilización del jabón líquido

Desarrollo del tema: es un artículo que sirve para desinfección de las manos este producto elimina el 99% de las bacterias que se pueden encontrar en nuestro organismo y de esta manera están previniendo el contagio de enfermedades. Al momento de realizar esta técnica se debe colocar el jabón líquido en las palmas de las manos y se lo frota en todas las áreas para una correcta desinfección.

5.5.2 Componentes

Institución: escuela de educación básica " Vicente Rocafuerte"

Población: niños del séptimo año de educación básica.

Ubicación: Virgen de Fátima - Guayas

Tiempo adecuado para la elaboración: 15 días

Responsable: León Perea Rosmery Cecibel.

5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación

Si se utilizan los métodos correctos para prevenir el contagio de enfermedades obtendremos valores favorables para mejorar el estado respiratorio y optimizar el estado de salud de los niños.

Aplicando las medidas preventivas evitaremos la frecuencia de las infecciones respiratorias, las cuales no permiten que los alumnos puedan desarrollarse en su totalidad dentro del aula.

5.6.1 Alcance de la alternativa

Ofrecer datos de la manera en que debemos prevenir las enfermedades respiratorias a los niños del séptimo año de la escuela " Vicente Rocafuerte" Virgen de Fátima-Guayas.

Con la sugerencia y aplicación de la presente propuesta se espera que los infantes pongan en práctica las medidas preventivas para el contagio de enfermedades respiratorias, esperando contrarrestar el cuadro sintomatológico y optimizar el estado de salud de los infantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Almada, E. (2017). Faringitis en pacientes pediátricos. *Patologías Respiratorias En Pediatras*, 45-89.
- Argota, N. (2016). Técnicas de la pulsioximetría. *Medicina Cubana Pediátrica*, 65-72.
- Asanza, M. C. (2018). Técnica de Nebulización en niños. Loja, Ecuador: Panamericana Med.
- Camba, S. (2017). Sistema Respiratorio; Métodos, Fisioterapia clínica y afecciones. Sao Paulo, Brasil: Medica Panamericana.
- Castro, N. (2015). Fisiología Del Aparato Respiratorio. *Fisiologia Respiratoria*, 19-147.
- Distrito de Salud, M. (2018). La sinusitis en niños de 8 a 10 años de edad que asistieron al Hospital Básico León Becerra en el primer semestre del año 2018. Milagro, Ecuador.
- Fernández, R. (2017). *Patologías Respiratorias*. Tijuana, México: ERA Ediciones.
- Gómez, W. C. (2015). *Inhaloterapia 1era Edición*. Bogotá, Colombia: Trillas.
- Herrera, J. (2016). Aplicación de las técnicas de terapia respiratoria en paciente pediátrico con rinofaringitis. Monterrey, Nuevo León, México: ERA Editorial.
- Legarda, F. (2017). Pulsioximetria en pacientes pediátricos. *Medicina Cubana Pediátrica*, 67-74.
- Loaiza, K. (2016). Técnica de auscultación pulmonar en la fisioterapia respiratoria. Guadalajara, México: Grijalbo.
- Mario, A. (2015). Aerosolterapia en pacientes pediátricos. *Medicina Pediátrica*, 587-647.
- Medel, E. (2015). Aplicación de la terapia respiratoria en diversas patologías respiratorias en pacientes ingresados en el hospital de niños Dr. Roberto del Río. Independencia, Chile: Ediciones Overol.

- Mendoza, O. B. (2016). Cuidados Al Paciente Pediátrico. La Habana, Cuba: Ácana.
- MSP. (2016). Pacientes pediátricos ingresados en el Hospital Roberto Gilbert de la Ciudad de Guayaquil en el primer semestre del año 2016. Guayaquil, Ecuador.
- Navarro, M. (2017). Fisioterapia Respiratoria. Rosario, Argentina: Atlante.
- OMS. (2015). Resfriado común en el Hospital de niños Viña del mar en la ciudad de Valparaíso, Chile. Valparaíso, Chile.
- OPS. (2015). Tratamientos de enfermedades respiratorias. Chile.
- Pacheco, L. (2016). Rinofaringitis Aguda y Crónica. Medicina Interna, 672-686.
- Palacios, N. (2018). Anatomía del tracto respiratorio. Anatomía Humana, 487-549.
- Petronni, L. (2015). Anatomía del Sistema Respiratorio. Cordova, Argentina: Planeta Argentina.
- Reber, A. (2016). Infecciones Respiratorias Altas. Valencia, España: Santillana Editorial.
- Rivera, A. (2016). Terapia Respiratoria en el cuidado crítico de los pacientes. Santiago, Chile: Oceano de Chile S.A.
- Salazar, Y. (2016). Anatomía, Fisiología del Aparato Respiratorio. Pamplona, España: Alfaguara Editorial.
- Sampieri, R. (2017). Metodología de la Investigación. D.F, México: Mc Graw Hill, Editorial.
- Sánchez, I. (2015). Rinofaringitis; Generalidades, Tratamiento, Prevención. Infecciones Respiratorias, 89-115.
- sanz. (2016). la neumonia. urdaneta: ARAS.
- Velarde, P. (2015). Uso de la terapia respiratoria para el tratamiento de infecciones respiratorias. Valencia, España: Alfaguera.
- Villalobos, D. (2014). Fisioterapia Respiratoria en patologías restrictivas pulmonares. Sevilla, España: Anagrama Editorial.

Yépez, L. (2016). Cuidados al Paciente Pediátrico. Santiago, Panamá: Balboa S.A.

Zapata, E. (2015). la rinofaringitis en niños de 8 a 11 años de edad que asistieron al hospital infantil Napoleón Franco Pareja de la Provincia de Cartagena, Colombia en el segundo semestre del año 2015. Cartagena, Colombia: Alfa Omega Colombiana.

Zavala, M. (2016). Rinitis; Definición, Clasificación, Síntomas, Tratamiento. *Patologías Respiratorias*, 67-91.

ANEXOS

ANEXO 1

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

Ficha de Observación dirigida a los estudiantes del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte en el periodo octubre 2019- marzo 2020.

Lugar de investigación: escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi
Indagador: Rosmery Cecibel León Perea

OPCIONES	RESPESTAS	
	SI	NO
TOS PRODUCTIVA		
RINORREA		
MOLESTIA GENERAL		
ALETEO NASAL		
ESFUERZO RESPIRATORIO		
IRRITACIÓN OCULAR		
ESCALORIOS		
ESPIRACIÓN INVOLUNTARIA RUIDOSA		

ANEXO 2

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

Encuesta dirigida a los alumnos del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte en el periodo octubre 2019 - marzo 2020.

Lugar de investigación: escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi
Indagador: Rosmery Cecibel León Perea

Encuesta

Género: Femenino_____ Masculino_____

1. ¿Ha manifestado una enfermedad respiratoria altas en los últimos días?
 - Si
 - No
2. ¿Ha presentado síntomas respiratorios con frecuencia?
 - Si
 - No
3. ¿Con que frecuencia le ha dado rinofaringitis o resfriado común?
 - Muy frecuente
 - Frecuente
 - Poco frecuente
 - Nunca
4. ¿Cuándo ha presentado patologías respiratorias altas acudió al médico?
 - Si
 - No
5. ¿Te han realizado técnicas de terapia respiratoria para tratar alguna enfermedad respiratoria que hayas sufrido?
 - Nebulizaciones
 - Oxigenoterapia
 - Aerosolterapia
6. ¿Ha presentado debilidad en su cuerpo a causa de alguna patología respiratoria?
 - Si
 - No

7. ¿Ha presentado síntomas a causa del cambio climático?
- Si
 - No
8. ¿Le han diagnosticado sinusitis?
- Si
 - No
9. ¿Ha estado en contacto directo con personas que tengan enfermedades respiratorias?
- Si
 - No
10. ¿Cuándo ha manifestado una patología respiratoria se automedicó?
- Si
 - No

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

ANEXO 3

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

Encuesta dirigida a los padres de familia del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte en el periodo octubre 2019- marzo 2020.

Lugar de investigación: escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi
Indagador: Rosmery Cecibel León Perea

Encuesta

Género: Femenino_____ Masculino_____

1. ¿Ha observado si su hijo(a) ha padecido enfermedades respiratorias en las últimas semanas?
 - Si
 - No
2. ¿Ha observado si su hijo(a) presenta molestia general en el cuerpo durante las últimas semanas?
 - Si
 - No
3. ¿Con que frecuencia le ha dado resfriado común a su hijo(a)?
 - Muy frecuente
 - Frecuente
 - Poco frecuente
4. ¿En algún momento le han diagnosticado sinusitis a su hijo(a)?
 - Si
 - No
5. ¿Con que frecuencia su hijo(a) ha presentado síntomas respiratorios?
 - Muy frecuente
 - Poco frecuente
6. ¿Cuándo su hijo(a) padeció alguna enfermedad respiratoria lo llevo al médico o lo automedicó?
 - Lo lleve al medico
 - Lo automediqué
7. ¿Le han realizado alguna técnica de terapia respiratoria a su hijo(a) para tratar alguna enfermedad?
 - Si

- No
8. ¿Cuándo le realizaron la terapia respiratoria a su hijo(a) presentó algún dolor o incomodidad?
- Si
 - No
9. ¿Cree usted que las variaciones del clima causan enfermedades respiratorias?
- Si
 - No
10. ¿Usted ha tomado medidas de prevención para que su hijo(a) no tenga algún contagio de alguna patología respiratoria?
- Si
 - No

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

ANEXO 4

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

Entrevista dirigida a la docente tutora del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte en el periodo octubre 2019- marzo 2020.

Lugar de investigación: escuela Vicente Rocafuerte del cantón Yaguachi
Indagador: Rosmery Cecibel León Perea

ENTREVISTA

1. ¿Usted ha observado algún síntoma respiratorio en los niños durante las horas de clases?
2. ¿Cuál es la patología con más frecuencia que ha observado en los niños dentro del aula de clases?
3. ¿Cree usted que las variaciones del clima afectan el estado respiratorio de los niños?
4. ¿Ha observado usted molestia general en los niños durante las horas de clase en las últimas semanas?



MATRIZ DE CONSISTENCIA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



TEMA: TERAPIA RESPIRATORIA EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES QUE AFECTAN LA VÍA AÉREA SUPERIOR EN NIÑOS DEL SEPTIMO AÑO DE LA ESCUELA VICENTE ROCAFUERTE, VIRGEN DE FÁTIMA-GUAYAS, OCTUBRE 2019-MARZO 2020.

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE DEPENDIENTE	VARIABLE INDEPENDIENTE
¿Qué eficacia posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020?	Determinar la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.	Si se determina la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior, se logrará optimizar el estado de salud en los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.	Enfermedades que afectan la vía aérea superior	Terapia Respiratoria
Sub problemas o derivados	Objetivos específicos	Sub hipótesis	Variable	Variable
¿Cómo contribuye la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020?	Determinar cómo contribuye la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020.	Si se determina como contribuye la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior se podrá indicar qué técnica emplear en los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.	Enfermedades que afectan la vía aérea superior	Terapia Respiratoria
¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima- Guayas, octubre 2019- marzo 2020?	Indicar cuáles son las enfermedades más frecuentes que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020.	Si se indica cuáles son las enfermedades más frecuentes que afectan la vía aérea superior se empleará medidas de prevención en los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.	Enfermedades que afectan la vía aérea superior	Terapia Respiratoria
¿Cuáles son los resultados de la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020?	Describir cuáles son los resultados de la terapia respiratoria en el tratamiento de las enfermedades que afectan la vía aérea superior en niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019- marzo 2020.	Si se describe cuáles son los resultados de la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior se podrá contrarrestar el cuadro sintomatológico en los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte, Virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.	Enfermedades que afectan la vía aérea superior	Terapia Respiratoria

MATRIZ DE LA HIPÓTESIS
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: TERAPIA RESPIRATORIA EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES QUE AFECTAN LA VÍA AÉREA SUPERIOR EN NIÑOS DEL SÉPTIMO AÑO DE LA ESCUELA VICENTE ROCAFUERTE, VIRGEN DE FÁTIMA-GUAYAS, OCTUBRE 2019-MARZO 2020.

HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MÉTODOS	TÉCNICAS
<p>Si se determina la eficacia que posee la terapia respiratoria en el tratamiento de enfermedades que afectan la vía aérea superior, se logrará optimizar el estado de salud en los niños del séptimo año de la escuela Vicente Rocafuerte, virgen de Fátima-Guayas, octubre 2019-marzo 2020.</p>	<p>Variable independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapia Respiratoria <p>Variable dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades que afectan la vía aérea superior 	<p style="text-align: center;">Intercepción</p>	<p style="text-align: center;">Hipotético-deductivo</p>	<p style="text-align: center;">Ficha de observación</p> <p style="text-align: center;">Encuesta</p> <p style="text-align: center;">Entrevistas</p>

ANEXO 5



Aplicando técnica de auscultación pulmonar en los niños de la Escuela Vicente Rocafuerte del Cantón Yaguachi-Guayas.

ANEXO 6



Aplicando técnica de nebulización en enfermedades respiratorias que afectan la vía aérea superior en los niños de la Escuela Vicente Rocafuerte del Cantón Yaguachi-Guayas.

ANEXO 7



Aplicando técnica de pulsioximetría en los niños de la Escuela Vicente Rocafuerte del Cantón Yaguachi-Guayas.

ANEXO 8



Realizando entrevista a la Docente del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte del Cantón Yaguachi-Guayas.

ANEXO 9



Realizando encuesta a Padres de familia de los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte del Cantón Yaguachi-Guayas.

ANEXO 10



Realizando encuesta a Padres de familia de los niños del séptimo año de la Escuela Vicente Rocafuerte del Cantón Yaguachi-Guayas.