

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN TERAPIA RESPIRATORIA

TEMA

USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN EL
RECINTO LA ANGELA CANTÓN BABA. PROVINCIA DE LOS RÍOS. JUNIO-
OCTUBRE 2023.

AUTORES:

ESPIN PONCE HAMILTON TOMAS
ALVARADO ACOSTA JOSÉ DANIEL

TUTOR:

DR. ALEX DÍAZ BARZOLA
BABAHOYO - LOS RÍOS – ECUADOR

2023

ÍNDICE GENERAL

<u>ÍNDICE GENERAL</u>	<u>2</u>
<u>DEDICATORIA</u>	<u>6</u>
<u>AGRADECIMIENTO</u>	<u>7</u>
<u>RESÚMEN</u>	<u>9</u>
<u>ABSTRACT</u>	<u>10</u>
<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>11</u>
<u>CAPÍTULO I</u>	<u>12</u>
<u>1. PROBLEMA</u>	<u>12</u>
<u>1.1. Marco Contextual</u>	<u>12</u>
<u>1.1.1. Contexto Internacional</u>	<u>12</u>
<u>1.1.2. Contexto Nacional</u>	<u>12</u>
<u>1.1.3. Contexto Regional</u>	<u>12</u>
<u>1.1.4. Contexto Local y/o Institucional</u>	<u>13</u>
<u>1.2. Situación Problemática</u>	<u>13</u>
<u>1.3. Planteamiento del Problema</u>	<u>14</u>
<u>1.3.1. Problema General</u>	<u>14</u>
<u>1.3.2. Problemas Derivados</u>	<u>14</u>
<u>1.4. Delimitación de la Investigación</u>	<u>15</u>
<u>1.5. Justificación</u>	<u>15</u>

<u>1.6.</u>	<u>Objetivos</u>	<u>17</u>
<u>1.6.1.</u>	<u>Objetivo General</u>	<u>17</u>
<u>1.6.2.</u>	<u>Objetivos Específicos</u>	<u>17</u>

CAPITULO II

<u>2.</u>	<u>MARCO TEÓRICO</u>	<u>19</u>
<u>2.1.</u>	<u>Marco Teórico</u>	<u>19</u>
<u>2.1.1.</u>	<u>Marco Conceptual</u>	<u>19</u>
<u>2.1.2.</u>	<u>Antecedentes Investigativos</u>	<u>28</u>
<u>2.2.</u>	<u>Hipótesis</u>	<u>30</u>
<u>2.2.1.</u>	<u>Hipótesis General</u>	<u>30</u>
<u>2.2.2.</u>	<u>Hipótesis Nula</u>	<u>31</u>
<u>2.3.</u>	<u>Variables</u>	<u>31</u>
<u>2.3.1.</u>	<u>Variable Independiente</u>	<u>31</u>
<u>2.3.2.</u>	<u>Variables Dependientes</u>	<u>31</u>
<u>2.3.3.</u>	<u>Operacionalización de las variables</u>	<u>32</u>

CAPÍTULO III

<u>3.</u>	<u>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</u>	<u>34</u>
<u>3.1.</u>	<u>Método de Investigación</u>	<u>34</u>
<u>3.2.</u>	<u>Modalidad de Investigación</u>	<u>34</u>
<u>3.3.</u>	<u>Tipo de Investigación</u>	<u>34</u>

<u>3.4.</u>	<u>Técnicas e instrumentos de recolección de la Información</u>	<u>35</u>
<u>3.4.1.</u>	<u>Técnicas</u>	<u>35</u>
<u>3.4.2.</u>	<u>Instrumento</u>	<u>35</u>
<u>3.5.</u>	<u>Población y Muestra de Investigación</u>	<u>35</u>
<u>3.5.1.</u>	<u>Población</u>	<u>35</u>
<u>3.5.2.</u>	<u>Muestra</u>	<u>35</u>
<u>3.6.</u>	<u>Cronograma del Proyecto</u>	<u>37</u>
<u>3.7.</u>	<u>Recursos</u>	<u>38</u>
<u>3.7.1.</u>	<u>Recursos humanos</u>	<u>38</u>
<u>3.7.2.</u>	<u>Recursos económicos</u>	<u>38</u>
<u>3.8.</u>	<u>Plan de tabulación y análisis</u>	<u>40</u>
<u>3.8.1.</u>	<u>Base de datos</u>	<u>40</u>
<u>3.8.2.</u>	<u>Procesamiento y análisis de datos</u>	<u>40</u>
<u>CAPÍTULO IV</u>	<u>41</u>	
<u>4.</u>	<u>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</u>	<u>41</u>
<u>4.1.</u>	<u>Resultados obtenidos de la investigación</u>	<u>41</u>
<u>4.2.</u>	<u>Análisis e interpretación de datos</u>	<u>50</u>
<u>4.3.</u>	<u>Conclusiones</u>	<u>51</u>
<u>4.4.</u>	<u>Recomendaciones</u>	<u>52</u>
<u>CAPÍTULO V</u>	<u>53</u>	

<u>5.</u>	<u>PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN</u>	<u>53</u>
<u>5.1.</u>	<u>Título de la propuesta de aplicación</u>	<u>53</u>
<u>5.2.</u>	<u>Antecedentes</u>	<u>53</u>
<u>5.3.</u>	<u>Justificación</u>	<u>54</u>
<u>5.4.</u>	<u>Objetivos</u>	<u>54</u>
<u>5.4.1.</u>	<u>Objetivo general</u>	<u>54</u>
<u>5.4.2.</u>	<u>Objetivos específicos</u>	<u>54</u>
<u>5.5.</u>	<u>Aspectos básicos de la propuesta de aplicación</u>	<u>55</u>
<u>5.5.1.</u>	<u>Estructura general de la propuesta</u>	<u>55</u>
<u>5.5.2.</u>	<u>Componentes</u>	<u>59</u>
<u>5.6.</u>	<u>Resultados esperados de la propuesta de aplicación</u>	<u>59</u>
<u>5.6.1.</u>	<u>Alcance de la alternativa</u>	<u>59</u>
	<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	<u>61</u>
	<u>ANEXOS</u>	<u>67</u>
	<u>Anexo 1 Instrumento de recolección de datos.</u>	<u>68</u>
	<u>Anexo 2 Base de datos encuesta</u>	<u>73</u>
	<u>Anexo 3 Certificado de validez de instrumento</u>	<u>74</u>
	<u>Anexo 4. Matriz de consistencia</u>	<u>75</u>
	<u>ÍNDICE DE CUADROS</u>	<u>78</u>
	<u>ÍNDICE DE GRÁFICOS</u>	<u>79</u>

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

TEMA.

USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN EL RECINTO LA ANGELA CANTÓN BABA. PROVINCIA DE LOS RÍOS. JUNIO-OCTUBRE 2023.

RESÚMEN

La presente investigación titulada uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Angela tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba. Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023. Conto con una metodología descriptiva correlacional, usando como instrumento un cuestionario de elaboración propia en una muestra de 51 a participantes. Teniendo como resultados que el 96.08% de las personas hacen uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños frente al 3.92% quien mencionó no hace uso de estas plantas. Se concluyó que existe una correlación positiva (Sig. 0.011) entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años.

Palabras clave: Plantas medicinales, enfermedades respiratorias, niño (Decs)

ABSTRACT

The research entitled use of medicinal plants in the treatment of respiratory diseases in children from 5 to 10 years old at the La Angela campus had the objective of determining the relationship between the use of medicinal plants and the treatment of respiratory diseases in children from 5 to 10 years old. 10 years in the La Ángela canton Baba facility. Province of the Rivers. June-October 2023. I have a correlational descriptive methodology, using as an instrument a self-developed questionnaire in a sample of 51 participants. The results are that 96.08% of people use medicinal plants for the treatment of respiratory diseases in children compared to 3.92% who mentioned that they do not use these plants. It was concluded that there is a positive correlation (Sig. 0.011) between the use of medicinal plants and the treatment of respiratory diseases in children from 5 to 10 years old.

Keywords: Medicinal plants, respiratory diseases, child (Decs).

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades del sistema respiratorio en niños constituyen los principales motivos de atención ambulatoria en los centros de salud de primer y segundo nivel, especialmente en épocas de períodos de altas precipitaciones regionales y constantes cambios climáticos, por tal motivo estas patologías constituyen un importante foco de atención para el ministerio de la pública.

Desde el punto de vista instituciones de educación superior es importante hacer investigaciones de los problemas que surgen en las comunidades aportando de esta manera con soluciones viables a la sociedad.

Por tal motivo se ha realizado este trabajo investigativo el cual a puesto su foco de atención en la salud pública de la población infantil y centrándose en uno de los principales problemas que acontece a estos, para lo cual se brindan sugerencias de solución con medios locales y de bajo costo para el manejo de las enfermedades respiratorias.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1. Marco Contextual

1. *Contexto Internacional*

A nivel mundial las infecciones respiratorias agudas (IRA) históricamente constituyen una de las primeras causas de morbi-mortalidad infantil, especialmente en los países que se encuentran en vías de globalización. Según datos de la Organización Mundial de la Salud se estima que cada año mueren alrededor de 10 a 12 millones de niños menores de 5 años, de las cuales más del 90% de estas muertes ocurren en países de tercer mundo, de los cuales 4.3 millones se atribuyen a esta causa (Juy Aguirre et al., 2014).

2. *Contexto Nacional*

A nivel nacional según datos reportados el Ministerio de salud Pública del Ecuador (MSP) la neumonía ha constituido la enfermedad respiratoria aguda con mayor número de mortalidad infantil hasta el año 2020 se reportaron 8.075 casos de esta enfermedad siendo mayoritariamente prevalentes en niños varones, siendo Pichincha y Guayas las provincias con mayor número de casos (MSP, 2021).

3. *Contexto Regional*

A nivel Provincial las enfermedades respiratorias en la etapa infantil también constituyen una de las principales causas de atención en los centros de salud, dado

que los Ríos es una provincia con un clima tropical que difiere ente húmedo y semihúmedo. Es por aquello que los niños son propensos a IRA especialmente cuando se tratan de entornos del sector rural dado que en muchos casos no existen las condiciones de salubridad adecuadas, aunado a la situación socioeconómica de sus habitantes y costumbres ancestrales estos optan por tratar las afecciones respiratorias mediante el uso de plantas con propiedades curativas (Gallegos-Zurita et al., 2021).

4. *Contexto Local y/o Institucional*

En el recinto la Angela cantón Baba provincia Los Ríos en los niños de 5 a 10 años se presentan con frecuencia enfermedades de origen respiratorias. Este problema se da debido a los cambios climáticos recurrentes, grados de desnutrición infantil y falta de esquemas de vacunación infantil lo que produce un incremento en enfermedades respiratorias altas y bajas en esta etapa de la vida del infante. Por tal motivo se brindará como aporte una descripción sobre el modo de uso y los beneficios de las distintas plantas medicinales más comunes de la región.

2. *Situación Problemática*

En los últimos años las patologías respiratorias en niños/as han venido en constante aumento a nivel mundial especialmente en países en vías de desarrollo, esto debido a las variaciones climáticas, aparición de nuevos virus respiratorios, falta de educación por parte de los padres, desnutrición entre otros factores.

El Ecuador es un país ampliamente conocido por su variedad de especies de flora y fauna es así como desde épocas antiguas ha sido común el uso de plantas

para tratar y aliviar distintas enfermedades especialmente las enfermedades de origen respiratorio en los niños, en la cuales se centra este proyecto investigativo. Por tal motivo se hará énfasis en mencionar cuales son las más usadas y los beneficios que estas aportan a la salud de las distintas enfermedades respiratorias de las niños/as.

3. Planteamiento del Problema

1. **Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba Provincia de los Ríos?

2. **Problemas Derivados**

- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antitérmicas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antitérmicas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?

4. Delimitación de la Investigación

El presente trabajo de investigación consta de las siguientes delimitantes:

Campo: Salud

Área: Clínica

Espacial: Recinto la Ángela, cantón Baba, Los Ríos, Ecuador.

Temporal: Junio-Octubre 2023

Unidades de Investigación: Niños/as de 5 a 10 años del recinto la Ángela.

Línea de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo:

Determinantes sociales de la salud.

Línea de la facultad de ciencias de la salud: Servicios de la salud.

Sublínea de investigación: Salud cardiopulmonar.

Línea de investigación de la carrera de terapia respiratoria: Promoción y prevención de enfermedades respiratorias.

5. Justificación

Las enfermedades respiratorias son consideradas una de las principales causas de morbilidad infantil en este contexto de estudio cuenta con una justificación teórica dado que son pocos los autores que a la fecha de este proyecto han descrito el uso medicina natural para el tratamiento de las IRA, por tal motivo este estudio pretende agregar información científica relevante sobre el uso y beneficios de este tipo de plantas.

Este proyecto investigación también cuenta con una justificación práctica, que mediante la información se brindará, sobre las variables de estudio servirán como medidas preventivas e informativas sobre la utilización de las distintas plantas medicinales usadas en el tratamiento de patologías respiratorias.

Además, también cuenta con una justificación de carácter socioeconómica dado que los costos de las plantas medicinales son relativamente bajos en comparación con las medicinas de origen químico, y muchas veces estas plantas

se las cultiva en las propias residencias, contribuyendo de esta manera a la economía de la población objeto de este estudio.

También cuenta con una justificación social dado que la población estudiada en este proyecto investigativo se beneficiará de manera directa de la información brindada mediante la descripción y uso de los beneficios de las plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias.

6. Objetivos

1. **Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba. Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023.

2. **Objetivos Específicos**

- Definir la relación que existe entre el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.
- Precisar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antitérmicas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en

niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.

- Puntualizar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.
- Describir la relación que existe entre el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.
- Detallar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antitérmicas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.
- Especificar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

1. Marco Teórico

1. *Marco Conceptual*

Plantas medicinales

Las plantas medicinales constan de varios principios activos y diversas sustancias coadyuvantes, es así como el conjunto de todos estos componentes tiene un efecto terapéutico positivo. Todo esto hace que los efectos secundarios sean mínimos en correspondencia con sus acciones terapéuticas. La mayoría de las plantas medicinales constan de un amplio efecto terapéutico y han constituido los cimientos de la medicina ancestral desde tiempos antiguos (Gallegos-Zurita et al., 2021; *Plantas para mejorar los síntomas de las infecciones respiratorias (resfriados, faringitis, bronquitis y gripes)*, 2018).

En el contexto de la medicina tradicional, las especies de flora con propiedades medicinales han sido usadas ampliamente debido a su disponibilidad y bajo costo, especialmente en áreas del sector rural donde los servicios de salud son escasos. Siendo los conocimientos sobre la utilización y beneficios de los distintos tipos de plantas han sido pasadas a lo largo de las generaciones, con expresiones en distintas prácticas culturales(Challand, 2005; Delgado-Paredes et al., 2021; Juárez-Pérez et al., 2019).

Para fines prácticos a continuación se detallan los nombres, beneficios y usos de las distintas especies de plantas medicinales, agrupándolas de acuerdo con su actividad terapéutica en el cuerpo humano:

Plantas Antitusivas y expectorantes: Dentro de este grupo se encuentran aquellas que ayudan a expulsar el exceso de secreciones de las vías respiratorias además de aliviar la irritación de las vías respiratorias ya que también cuentan con un efecto hidratante. Estas son especialmente usadas para enfermedades tales como el resfriado común y la tos (Bucay & Haiat, 2005, 2005; García Ishimine et al., 2020).

Dentro de este grupo tenemos: eucalipto, ajo, canela, hierba luisa, zaragoza, mastranto, oreganón, ruda de gallinaza.

Plantas Antitérmicas: Este grupo de plantas cuentan con propiedades que ayudan a controlar y bajar la hipertermia y favorecen la sudoración, entre las principales tenemos: Llantén, manzanilla, naranja (Bucay & Haiat, 2005; Ríos R et al., 2008; Zuluaga et al., 2021) .

Plantas Antiinflamatorias y antisépticas: Estas cuentan con cualidades antimicrobianas, antivirales y antifúngicas, usadas comúnmente en los resfriados, faringitis, amigdalitis entre otras, dentro de este grupo tenemos: Menta, hoja del aire, jengibre, nicaragua, tomillo (Jorge Montalvo et al., 2020; Montero Recalde et al., 2018; Sotero-García et al., 2016).

Para objeto práctico a continuación se muestra una tabla la cual recopila las plantas antes mencionadas, así como su manera de uso y beneficios.

Tabla 1 Especies de plantas utilizadas en enfermedades y síntomas del sistema respiratorio.

Enfermedades respiratorias

Las enfermedades respiratorias o también llamadas infecciones respiratorias agudas (IRA), conforman una de las causas más frecuentes de consulta en pediatría, estas enfermedades se caracterizan por estar presente a lo largo de todo el año acentuando su aparición en los periodos invernales. Históricamente las IRA han constituido el azote de la población infantil, se estima que cada año perecen alrededor de 10 a 12 millones de niños en edades comprendidas de 3 a 10 años (Ding et al., 2022; Ilarslan et al., 2019; Juy Aguirre et al., 2014).

Las IRA son más frecuentes en la población infantil “lactantes y preescolares”. El periodo de incubación de las IRA generalmente es corto de 1 a 3 días, ya que la infección se produce en el órgano respiratorio el mismo que ha servido como puerta de entrada para la infección, dicha infección se propaga hacia las vecindades de las vías respiratorias. Según (Juy Aguirre et al., 2014) “Existen varios factores de riesgo para la adquisición de una IRA, dentro de los cuales pueden ser agrupados de acuerdo a la relación con el huésped, el medioambiente que lo rodea y el agente infeccioso”. En un gran número de niños es posible encontrar más de un factor de riesgo predisponente a IRA, sin embargo los de carácter socioeconómico son el denominador principal de bajo peso al nacimiento, desnutrición, falta de vacunación y ambientes desfavorables (Eifan et al., 2017; Schlinkmann et al., 2018; Stensballe, 2021).

Enfermedades respiratorias altas

Las infecciones de las vías respiratorias altas en su mayoría son causadas por virus siendo el más común el virus de la influenza y el virus sincitial respiratorias, causantes del resfriado común. Se estima que las infecciones respiratorias virales anualmente son las responsables de alrededor de 25 millones de consultas (Ferreira et al., 2022; Huang et al., 2020).

Actualmente no hay una cura definitiva para el resfriado común, si bien varios esquemas de tratamiento han evidenciado algunos beneficios, las estrategias de vacunación no son suficientes ya que los agentes causales cuentan con centenares de cepas de una docena o más tipos de virus. A pesar de esto las medidas preventivas son de vital importancia para disminuir el contagio tales son: lavado de manos, nutrición adecuada y el ejercicio (Goetz & Singh, 2016; Pasternak et al., 2020; Živković et al., 2019).

Fisiopatología

El resfriado común se caracteriza por presentar congestión nasal la misma que suele acompañarse de secreciones, estornudos, dolor y molestias faríngeas tos y fiebre. La tos no suele presentarse en todos los casos, reservándose su aparición para etapas más avanzadas de la enfermedad en cuyos casos suele perdurar por más de una semana después de resueltos los otros síntomas. La gravedad del resfriado común es variable desde síntomas apenas perceptibles hasta molestias que incapacitan las rutinas cotidianas de las personas infectadas (Ben Ayed et al., 2018; Cuppari et al., 2020; Stokes & Bacharier, 2020).

A nivel celular la IRA como patología infecciosa se caracteriza por la multiplicación del virus a nivel del epitelio oral, nasal, y respiratorio alto lo que a su vez produce una respuesta del sistema inmunológico a nivel local y general, donde

se liberan citocinas y leucocitos. A su vez las glándulas mucosas son activados resultado de esto tenemos la excesiva cantidad de secreciones típicas del resfriado. Los rinovirus son los agentes etiológicos causales más frecuente, pero estos solo representan menos de la mitad de los casos de IRA. Otros virus que, aunque menos frecuentes también causan IRAS son: adenovirus, coronavirus, enterovirus, virus de la gripe, virus parainfluenza y virus respiratorio sincitial (Eddens et al., 2022; Juy Aguirre et al., 2014; Richards, 2016).

Usualmente los virus respiratorios son estacionales. Ejemplo de esto tenemos que el virus de la gripe y el resfriado ocurren en época invernal, mientras que en la época de otoño y primavera es común encontrar IRA por rinovirus (Cataneo et al., 1997; Gilden et al., 2020; Vinekar et al., 2015).

Tratamiento

El tratamiento del resfriado común es básicamente sintomatológico, y aquí es donde cobran vital importancia el tratamiento ya sea complementario o principal mediante el uso de plantas medicinales, ya que estas han demostrado gran valor en el alivio de la mayoría de los síntomas con escasos efectos secundarios. Dentro de las principales plantas usadas en este contexto tenemos al eucalipto, canela, manzanilla, limón, hierbaluisa, zaragoza y tomillo (García Ishimine et al., 2020; Montero Recalde et al., 2018).

Faringitis aguda

Definida como la inflamación de la faringe causada por edematización de la parte posterior de la garganta o faringe. Aproximadamente el 50% de las faringitis son de origen viral siendo el rinovirus el más frecuente, seguido por el virus de la influenza y parainfluenza (Álvarez Castelló et al., 2008).

Características clínicas

El síntoma cardinal es la odinofagia, aunque es común que algunos otros síntomas inespecíficos tales como fiebre o febrícula, cefalea astenia, mialgias, malestares abdominales y gastrointestinales también suelen acompañar al cuadro. Pocas son las características clínicas las existentes las cuales permiten identificar los agentes causales. Cuando la faringitis es producida por virus generalmente hay congestión nasal, odinofagia leve y a nivel sistémico produce hipertermia cefalea y mialgia. Mientras que las faringitis de origen bacteriana son más comunes en adultos que en niños ya que esta es común que se presente en individuos sexualmente activos (Cataneo et al., 1997; Pedraza & Araujo, 2017).

Tratamiento

Así como en el resfriado común el tratamiento de la faringitis aguda también es sintomático y consta de analgésicos sistémicos como el paracetamol han demostrado rápido alivio de la odinofagia. Los corticoides y anestésicos tópicos también ayudan al alivio de los síntomas causados por la faringitis. Especial énfasis merece el uso de las plantas tales como el tomillo, nicaragua, canela, jengibre y hoja del aire las cuales han demostrado ser coadyuvantes en el manejo de las molestias producto de estas IRA (Dzięciołowska-Baran et al., 2015; Lothrop et al., 2017; Weber et al., 2005).

Enfermedades respiratorias bajas

Neumonía

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC), es definida como una infección aguda que afecta al parénquima pulmonar de un individuo que ha estado expuesto a microorganismos patógenos en su comunidad de residencia.

Actualmente existen divergencias en el diagnóstico de esta patología ya que algunas guías se basan en criterios puramente clínicos mientras que otras también toman en cuenta los hallazgos radiológicos y los datos de laboratorio (Alvarez Gutiérrez et al., 2022).

Cabe mencionar que esta es una patología con alta prevalencia en la edad pediátrica según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la NAC cobró la vida de alrededor del 15% de infantes menores de 5 años durante el 2015, causando mundialmente un aproximado de 900.000 decesos de infantes de todas las edades (Calvo et al., 2017).

Factores de riesgo

La neumonía y su gravedad en el infante varían de acuerdo con la interacción entre los factores medioambientales y el huésped, es conocido que el género masculino tiene mayor predisposición a adquirir esta patología especialmente cuando la edad es inferior a 5 años, acentuándose la prevalencia específicamente a los menores de 2 años. Algunos otros factores predisponentes incluyen: displasia broncopulmonar, prematuridad, cardiopatías congénitas, hacinamiento, contaminación ambiental, falta de inmunización, etc. (Lothrop et al., 2017).

En lo que respecta a la epidemiología de la NAC, esta guarda una estrecha relación con la estacionalidad, siendo en los países de clima templado los meses de invierno donde se presenta la máxima prevalencia de esta patología debido a la aparición de los principales organismos causales tales como: Virus sincitial respiratoria, rinovirus, adenovirus, parainfluenza, influenza, streptococcus pneumoniae (Cacín et al., 2020).

Tratamiento

El tratamiento de la NAC va a depender del estadio de la patología es decir si es agudo, grave o grave reagudizado, sin embargo, es común el uso de medicina antibiótica “amoxicilina, azitromicina” en la mayoría de los casos como esquema de tratamiento. Es aquí donde las plantas medicinales que cuentan con propiedades antibióticas cobran relevancia como coadyuvantes al tratamiento de esta patología (Alvarez Gutiérrez et al., 2022).

Bronquiolitis

La bronquiolitis es una patología típica de las vías respiratorias inferiores, la cual aparece en la etapa infantil siendo típica en los periodos estacionales de invierno, épocas en la cual esta patología constituye una de las principales causas de consulta e ingreso hospitalario. La bronquiolitis está definida como el primer episodio de sibilancias respiratorias en niños menores de 2 años, generalmente esta patología es de origen viral y se caracteriza por la presencia de edema, inflamación y necrosis del tejido epitelial que se encuentra recubriendo las vías aérea de menor calibre lo que produce hipersecreción bronquial (Alvarez et al., 2020).

Epidemiología y factores de riesgo

Dentro del contexto epidemiológico se ha encontrado que el virus sincitial respiratorio es el responsable del mayor número de casos de bronquiolitis en los niños con un número aproximado 34 millones de nuevos casos reportados cada año. Por otra parte, la prematuridad, cardiopatías congénitas, inmunodeficiencia, sexo masculino, malnutrición se han reportado como los principales factores de riesgo para adquirir bronquiolitis (Apezteguía et al., 2013).

Clínica y tratamiento

La sintomatología inicial de esta enfermedad es similar a la infección viral de vías aéreas superiores cursando con rinorrea y congestión nasal la cual avanza progresivamente al tracto inferior donde se agregan taquipnea, disnea, tirajes intercostales y estertores a la auscultación. Para el tratamiento de esta patología se

deben tener en cuenta varios factores ya que se hace difícil definir un esquema debido a la variedad de la sintomatología y este estará encaminado a soportar, es decir a disminuir el curso de la enfermedad y resolución de la sintomatología (Alvarez et al., 2020).

Asma

El asma infantil se caracteriza por un desorden de origen inflamatorio de las vías respiratorias, lo que ocasiona dificultades al respirar, tos la cual puede ser húmeda o seca, opresión en el pecho y sibilancia a la auscultación. La hiperreactividad bronquial es frecuente y se han identificado varios fenotipos que causan sintomatología similar sin embargo es común en la mayoría de los casos es común encontrar tos, sibilancias, opresión en el pecho y un grado alto de limitación al flujo aéreo.

Factores de riesgo

En este apartado debes tomar en cuenta que existen factores que desencadenan la enfermedad y factores que desencadenan la sintomatología típica del asma. Dentro de los primeros tenemos: Factores del individuo como atopia, aparición de la primera menstruación, rinitis, hiperrespuesta bronquial; Factores perinatales como: Prematuridad, cesárea, ictericia neonatal, tabaco durante la gestación y lactancia; Factores ambientales tales como: aeroalergenos, infecciones respiratorias y tabaquismo. Mientras que los factores asociados al desencadenamiento de la sintomatología tenemos: los cambios climáticos, pelos de animales, alergia a ciertos alimentos, smoke (Alvarez Gutiérrez et al., 2022).

Diagnóstico y tratamiento

El diagnóstico se formula a partir de la aparición de la sintomatología tales como tos, sibilancias y disnea. Dentro del diagnóstico clínico la anamnesis y la exploración clínica son de vital importancia, también son muy importantes las pruebas de función pulmonar tales como la espirometría para medir el grado de obstrucción y reversibilidad de esta. En algunos casos específicos y especiales son necesarias realizar pruebas etiopatogénicas para determinar la atopia y la sensibilización a alérgenos (Bercedo Sanz et al., 2022).

Para el tratamiento del asma en el infante se centra en el control de la sintomatología y sobre todo evitar la exposición a los posibles factores desencadenantes de la sintomatología de los cuales se habló en párrafos anteriores, adicionalmente se usa medicación broncodilatadora para mantenimiento y control de los síntomas durante las fases agudas con el objetivo de mantener permeable las vías respiratorias, así como corticoides los cuales mitigan la inflamación y edema (Bascuas Arribas et al., 2022; de Blic & Drummond, 2022).

2. *Antecedentes Investigativos*

A nivel internacional el estudio de Guillermo E. et al. (2021, Perú) tuvo como objetivo revisar la literatura existente sobre especies de flora peruana usadas para el tratamiento y prevención de infecciones respiratorias, la metodología empleada fue de carácter descriptivo y consistió en una revisión de la literatura científica alojada Scopus. Los resultados obtenidos muestran una amplia relación de géneros y especies de la flora del Perú con gran potencial contra infecciones respiratorias. La mayoría de estas especies pertenecen a las familias Asteraceae, Loranthaceae, Piperaceae, Viscaceae y Zingiberaceae.

Del mismo modo la investigación de Anheyer et al. (2018, Germany) tuvo como propósito identificar la evidencia sobre la efectividad y seguridad de la terapia a base de hierbas en niños con infecciones respiratorias. La metodología empleada fue descriptiva la cual consistió en una búsqueda en las bases de datos Medline, PubMed, Scopus y la biblioteca Cochrane de ensayos controlados aleatorios los cuales compararon la terapia a base de plantas vs el uso de ningún otro tratamiento. En la muestra se incluyeron once ensayos con 2181 participantes. En los resultados no se encontraron pruebas claras de que la equinácea (cuatro ensayos) o una preparación compuesta a base de hierbas (un ensayo) previnieran los síntomas de infecciones del tracto respiratorio.

Del mismo modo el estudio de Sangvai et al. (2004, Israel) investigó la eficacia de Chizukit (Hadas Corp Ltd, Yokneam, Israel), una preparación a base de hierbas de equinácea, propóleo y vitamina C, para prevenir la infección del tracto respiratorio en niños. En este estudio participaron 430 niños, de 1 a 5 años, de 10 clínicas comunitarias de atención primaria en Israel. Los niños fueron asignados al azar a grupos de tratamiento o de placebo y se les dio seguimiento durante un período de 12 semanas durante la temporada respiratoria. Hubo varios resultados primarios, pero los principales resultados estudiados fueron el número y la duración de los episodios de enfermedad. Los niños tratados con Chizukit tuvieron un efecto estadísticamente significativo reducción en el número y duración de los episodios de enfermedad en comparación con los niños tratados con un placebo. Se evaluó la validez y generalización del artículo utilizando los artículos de la Guía del usuario de literatura médica sobre terapia o prevención.

También tenemos la investigación de Weber et al. (2001, USA) los cuales tuvieron como objetivo determinar si equinácea purpurea fue eficaz para reducir la infección del tracto respiratorio superior en niños. El diseño de este estudio se basó en un análisis secundario de los datos de un ensayo aleatorizado doble ciego y controlado con placebo de equinácea. Se incluyeron 524 niños de 2 a 11 años como población de estudio. Como resultados se obtuvieron que entre los 401 niños que tenían infecciones respiratorias tratados con la medicación del estudio, el 69.2% de los que recibieron el placebo desarrollo posteriormente una segunda infección respiratoria frente al 55.8% de los que recibieron equinácea. Por lo tanto, se concluye que la equinácea puede ser eficaz para reducir la aparición de infecciones respiratorias del tracto superior en niños.

También tenemos la investigación de Sotero-García et al. (2016, México) documentaron el conocimiento de las especies vegetales para el tratamiento de infecciones respiratorias, para lo cual se identificaron las plantas medicinales así como su forma de uso, partes usadas, métodos de preparación y vías de administración, la metodología empleada fue del tipo consenso de informantes, contó con una población de 24 personas a la que se le efectuaron entrevistas abiertas semiestructuradas usando como guía una ficha etnobotánica propuesta por Hurtado et al. (2006). Los resultados obtenidos muestran que las principales afecciones respiratorias tratadas son la tos, gripe, catarro, anginas y acumulación de flemas. Las plantas con mayor uso son: *G. canescens* (FL = 82), *E. globulus* (FL = 80) y *M. recutita* (FL = 50). Tales especies son altamente accesibles a los usuarios y están disponibles con relativa frecuencia. Por lo tanto, los autores concluyen que la utilización de plantas combinadas con productos farmacéuticos es uno de los

principales factores que potencialmente afecta el conocimiento sobre la flora medicinal.

A nivel nacional Zurita et al. (2021, Ecuador) realizaron una investigación cuyo propósito fue identificar la prevalencia del uso de plantas medicinales para el tratamientos de enfermedades respiratorias en comunidades rurales de la zona sur de la provincia de los Ríos, la metodología empleada fue observacional de alcance transversal, en la cual se incluyeron como población estudiada a 191 jefes de hogar a los que se les aplicó un cuestionario con preguntas relacionadas al uso de las plantas que usan para tratar enfermedades respiratorias. Como resultados se obtuvieron que el 100% de las familias encuestadas usan plantas para prevenir o aliviar enfermedades respiratorias entre las plantas de mayor consumo está el eucalipto (*Eucalyptus globulus*), hoja del aire (*Kalanchoe pinnata*), limón (*Citrus Limon*), manzanilla (*Matricaria chamomilla L.*), llantén (*Plantago major L.*); las enfermedades respiratorias controladas fueron: tos, gripe, dolor de garganta, resfriados, amigdalitis, congestión nasal, entre otras; el 61,1 % las utilizan para curar la afección y el 21,2 % como medio de prevención; la dosis y el tiempo de uso varía según la afección tratada que va de 1 a 4 veces por día, con tratamientos de hasta 15 días, conforme va disminuyendo los síntomas.

2. Hipótesis

1. *Hipótesis General*

Existe relación significativa entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023.

2. *Hipótesis Nula*

Existe relación significativa entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023.

3. Variables

1. *Variable Independiente*

Plantas medicinales

2. *Variables Dependientes*

Enfermedades

respiratorias

3. *Operacionalización de las variables*

Tabla 2

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítem/Instrumento	
V. independiente	Son aquellas plantas que constan de varios principios activos y diversas sustancias coadyuvantes, usadas para el tratamiento de distintas enfermedades de las mismas que tienen un efecto terapéutico positivo	Plantas Antitusivas y expectorantes	eucaliptus, ajo, canela, hierba luisa, zaragoza, mastranto, oreganón, ruda de gallinaza	Cuestionario	
Plantas medicinales		Plantas Antitérmicas	Llantén, manzanilla, naranja		
		Plantas Antiinflamatorias y antisépticas	Menta, hoja del aire, jengibre, nicaragua, tomillo		
V. dependiente					
Enfermedades Respiratorias	Son un grupo de enfermedades que afectan a una o más partes del aparato respiratorio las mismas que pueden comprometer estructuras como bronquios, pulmones, faringe y nariz	Enfermedades respiratorias altas	Influenza Faringitis aguda	Cuestionario	
		Enfermedades respiratorias bajas	Neumonía		Bronquiolitis Asma

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1. Método de Investigación

El método que se usó para la elaboración de este proyecto investigativo estuvo basado en el enfoque deductivo, ya que mediante este se buscará afirmar o refutar las hipótesis planteadas sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños.

Según el diccionario filosófico 1965, menciona que este método se fundamenta en el planteamiento de varias afirmaciones en calidad de hipótesis, al tiempo que pretende verificarlas mediante la deducción y posteriormente a partir de ellas plantear las conclusiones(Baptista Lucio Pilar-Fernández Collado Carlos-Hernández Sampieri Roberto, 2014).

2. Modalidad de Investigación

La presente investigación se realizó bajo el método, cuantitativa ya que se manejaron datos numéricos sobre las respuestas dadas por la población estudiada los mismo que posteriormente se presentaron en los gráficos respectivos de los resultados obtenidos.

3. Tipo de Investigación

La investigación descriptiva es un tipo de investigación que tiene como objetivo principal describir y analizar las características o fenómenos de un determinado tema o población. En este caso, la investigación descriptiva se enfocaría en el uso de las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Angela, cantón Baba, provincia de Los Ríos, durante el periodo de junio a octubre. de 2023.

El propósito de esta investigación sería recopilar información detallada sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños dentro de la localidad mencionada. Se buscaría describir las diferentes plantas utilizadas, sus propiedades medicinales, las formas de preparación y administración, así como los resultados obtenidos en términos de eficacia y seguridad.

4. Técnicas e instrumentos de recolección de la Información

1. *Técnicas*

La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta escrita ya que mediante esta se buscó obtener información del grupo de participantes estudiadas acerca del uso de las plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños.

2. **Instrumento**

El instrumento del que se valió para esta investigación fue el cuestionario el cual constó de 8 preguntas relacionadas a las variables estudiadas, mismas que fueron respondidas por los participantes de este proyecto. Véase Anexo 1.

5. Población y Muestra de Investigación

1. **Población**

La población en este proyecto de investigación estuvo conformada por 100 madres de familias pertenecientes al recinto la Angela cantón Baba las cuales tenían a su cargo infantes.

2. **Muestra**

La muestra estuvo conformada por 51 madres de familia pertenecientes al recinto la Angela cantón Baba, las cuales previa aplicación de criterios de inclusión y exclusión tenían infantes en las edades comprendidas entre 5 y 10 años.

Criterios de inclusión: Madres de familia que acepten participar en el estudio, niños/as en edades de 5 y 10 años.

Criterios de exclusión: Madres de familia que rechazaron formar parte del estudio, niños en edades fuera del rango de 5 a 10 años.

6. Cronograma del Proyecto

Fuente: Elaboración propia.

7. Recursos

1. Recursos humanos

Tabla 3 Recursos humanos

Docente tutor	Dr. Alex Diaz Barzola
Autores- Investigadores	Alvarado Acosta José Daniel Espín Ponce Hamilton Tomas
Población	Niños/as de 5 a 10 años del recinto la Angela

Fuente: Elaboración Daniel Alvarado Acosta

2. Recursos económicos

Tabla 4 Recursos económicos

NUMERACIÓN	RECURSOS	VALOR
1	Seminario de tesis	\$20
2	Acceso a Internet	\$30
3	Transporte y movilización	\$40
4	Copias	\$7
5	Impresiones	\$20
6	Anillado	\$15
7	Empastado	\$20
TOTAL		\$152

Fuente: Elaboración Hamilton Espín Ponce

8. Plan de tabulación y análisis

1. **Base de datos**

En este producto de investigación se recolectó información mediante las encuestas realizadas a la población del recinto la Angela del cantón Baba, obteniendo como resultados un total de 51 respuestas las cuales fueron concentradas en una base de datos para posterior análisis y tabulación de resultados. Véase Anexo 2.

2. **Procesamiento y análisis de datos**

Luego de obtenidos los datos mediante las encuestas realizadas a los participantes de este proyecto investigativo se hizo uso de la herramienta estadística SPSS en su versión 19 para tabular y realizar las estadísticas de frecuencias de cada pregunta brindada a los participantes de la misma manera se usó el mismo software estadístico para realizar la contrastación y corroboración de hipótesis mediante la prueba de correlación de Pearson. Es necesario mencionar que los datos fueron recolectados vía online haciendo uso de un formulario de Google donde constaba las preguntas de las encuestas el mismo que fue enviado mediante link directo a las personas objeto de estudio e integrantes de este proyecto.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

1. Resultados obtenidos de la investigación

Gráfico 1.

***Elaborado por: Autores de la investigación.
Fuente: Encuestas realizadas a moradores del recinto La Ángela.***

Análisis: Se puede apreciar luego de la encuesta realizada que alrededor del 96.08% de la población encuestada hace uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias mientras que un pequeño porcentaje 3.92% no hace uso de estas.

Gráfico 2.

***Elaborado por: Autores de la investigación.
Fuente: Encuestas realizadas a moradores del recinto La Ángela.***

Análisis: En el presente gráfico se puede observar que las personas mayormente hacen uso del eucalipto con un 21.57%, seguido por la manzanilla con un 17.65%, seguido por el 9.80% del jengibre en menor porcentaje de uso tenemos a la canela, ajo, hierbaluisa y menta todas estas con un 7.84% de uso, así como la naranja y el limón con un 5.88%, el orégano y finalmente la hoja del aire y el orégano

con un 3.92% de porcentaje de uso, todas estas plantas empleadas para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños/as.

Gráfico 3

Elaborado por: Autores de la investigación.
Fuente: Encuestas realizadas a moradores del recinto La Ángela.

Análisis: Podemos apreciar en este caso que alrededor del 84.31% del total encuestado menciona que cultivan alrededor de 1 a 5 plantas con propiedades medicinales en su domicilio un 11.76% menciona que cultiva entre 5 y 10 de estas plantas y un 3.92% menciona que tiene cultivadas mas de 10 plantas medicinales en su domicilio.

Gráfico 4

Elaborado por: Autores de la investigación.
Fuente: Encuestas realizadas a moradores del recinto La Ángela.

Análisis: Podemos destacar del gráfico que la gripe es la enfermedad mayormente tratada con el uso de plantas medicinales con un 19.61%, seguido de la tos con un 17.65%, los resfriados comunes con un 15.69%, las afecciones respiratorias en general con un 13.73%, la congestión nasal y la inflamación de garganta con un 11.76% y finalmente el dolor en el pecho con un 3.92%.

Gráfico 5.

Elaborado por: Autores de la investigación.
Fuente: Encuestas realizadas a moradores del recinto La Ángela.

Análisis: En esta gráfica podemos apreciar que alrededor del 47.06% de los encuestados mencionaron que usan las hojas de las plantas para el tratamiento de enfermedades respiratorias, seguido por el 15.69% los cuales mencionaron que hacen uso de toda la planta mientras que el 13.73% hace uso solo de las flores y finalmente el 11.76% mencionaron que hacen uso del fruto y de la raíz y tallo respectivamente.

Gráfico 6

***Elaborado por: Autores de la investigación.
Fuente: Encuestas realizadas a moradores del recinto La Ángela.***

Análisis: En la gráfica presentada el 25.49% de los encuestados mencionan que usan las plantas medicinales cocidas para el tratamiento de enfermedades respiratorias mientras que el 19.61% menciona que su manera de preparación es mediante infusión y en té respectivamente seguido por el 13.73% los cuales mencionan que su modo de uso des en baños y vaporización respectiva y finalmente un 7.84% de los participantes mencionan que su manera de uso es mediante pomada.

Gráfico 7

***Elaborado por: Autores de la investigación.
Fuente: Encuestas realizadas a moradores del recinto La Ángela.***

Análisis: En esta gráfica podemos apreciar que el 90.20% de los encuestados menciona que hace uso de 1 a 2 veces al día de las plantas para control y mejoría de su sintomatología, mientras que el 5.88% menciona que consume de 2 a 4 veces al día estas plantas y finalmente el 3.92% de los

encuestados menciona que hace consumo de más de 4 veces al día de estas plantas.

Gráfico 8

Elaborado por: Autores de la investigación.

Fuente: Encuestas realizadas a moradores del recinto La Ángela.

Análisis: En esta gráfica podemos apreciar que el 54.90% de los encuestados opta por el uso de plantas medicinales con el objetivo de curación de las enfermedades respiratorias mientras que el 31.37% de los encuestados señala que hace uso de estas con fines desinflamatorios y finalmente el 13.73% lo hace con fines preventivos.

Análisis inferencial.

Hipótesis General.

Para la contrastación de la hipótesis se hizo uso de la correlación de Pearson, bajo el siguiente criterio de decisión:

Aceptar la H0 (Hipótesis nula): Si el valor calculado de Sig. Es mayor que 0.05.

Aceptar la H1 (Hipótesis alterna): Si el valor calculado de Sig. Es menor que 0.05.

H0: No existe relación significativa entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba. Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023.

H1: Existe relación significativa entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba. Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023.

Correlaciones			
		Plantas Medicinales	Enfermedades Respiratorias
Plantas Medicinales	Correlación de Pearson	1	-,352
	Sig. (bilateral)		,011
	N	51	51

Enfermedades Respiratorias	Correlación de Pearson	-,352 [*]	1
	Sig. (bilateral)	,011	
	N	51	51
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).			

Análisis: De acuerdo con la tabla presentada el valor estadístico r de Pearson es de -.352, además esta correlación es significativa. Por lo que se puede afirmar con un 95% de confianza, que en el ámbito de estudio hay una correlación positiva entre la variable plantas medicinales y enfermedades respiratorias, ya que el valor de significancia bilateral es de 0.11, el mismo que se encuentra por debajo del 0.05 del valor requerido.

2. Análisis e interpretación de datos

En lo que refiere al análisis descriptivo referente a los resultados del uso de las plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años se encontró que el 96.08% de las personas hacen uso de estas plantas para el tratamiento de patologías de origen respiratorio en niños de 5 a 10 años frente al 3.92% de personas que fueron las que negaron el uso de estas plantas.

En los hallazgos referentes a la contrastación de hipótesis se encontró que el uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años tuvo una correlación significativa con un valor de significancia de (sig. .011). Teniendo el resultado de esta investigación relación con la realizada por Zurita et al. (2021) sobre plantas medicinales, y su uso en afecciones respiratorias en comunidades rurales, la cual tuvo como objetivo identificar la

prevalencia del uso de plantas en enfermedades respiratorias, usaron una metodología descriptiva, observacional y transversal la cual consto de una población compuesta por 191 jefes de hogar, teniendo como resultados que el 100% de la población estudiada hace uso de las plantas medicinales para aliviar o prevenir afecciones respiratorias.

Los resultados encontrados también guardan relación con el trabajo de Sangvai et al. (2004, Israel) el cual investigó la eficacia de Chizukit (Hadas Corp Ltd, Yokneam, Israel), una preparación a base de hierbas de equinácea, propóleo y vitamina C, para prevenir la infección del tracto respiratorio en niños. En este estudio participaron 430 niños, de 1 a 5 años, de 10 clínicas comunitarias de atención primaria en Israel. Hubo varios resultados primarios, pero los principales resultados estudiados fueron el número y la duración de los episodios de enfermedad. Los niños tratados con Chizukit tuvieron un efecto estadísticamente significativo reducción en el número y duración de los episodios de enfermedad en comparación con los niños tratados con un placebo. Se evaluó la validez y generalización del artículo utilizando los artículos de la Guía del usuario de literatura médica sobre terapia o prevención.

Del mismo modo los resultados de esta investigación guardan relación con los obtenidos por Weber et al. (2001, USA) los cuales tuvieron como objetivo determinar si equinácea purpurea fue eficaz para reducir la infección del tracto respiratorio superior en niños. El diseño de este estudio se basó en un análisis secundario de los datos de un ensayo aleatorizado doble ciego y controlado con placebo de equinácea. Se incluyeron 524 niños de 2 a 11 años como población de estudio. Como resultados se obtuvieron que entre los 401 niños que tenían

infecciones respiratorias tratados con la medicación del estudio, el 69.2% de los que recibieron el placebo desarrollo posteriormente una segunda infección respiratoria frente al 55.8% de los que recibieron equinácea. Por lo tanto, se concluye que la equinácea puede ser eficaz para reducir la aparición de infecciones respiratorias del tracto superior en niños.

3. Conclusiones

a. Se concluyó que el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas tienen una correlación positiva en el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.

b. Se concluyó que el uso de plantas medicinales antitérmicas tiene una correlación positiva en el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.

c. Se concluyó que el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas tienen una correlación positiva en el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.

- d. Se concluyó que el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas tienen una correlación positiva en el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.

- e. Se concluyó que el uso de plantas medicinales antitérmicas tiene una correlación positiva en el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.

- f. Se concluyó que el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas tienen una correlación positiva en el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023.

4. Recomendaciones

- a. Se recomienda que se realice este estudio en una población de mayor edad con la finalidad de evidenciar los beneficios de las plantas en este grupo etario.

- b. Se recomienda se realice este estudio teniendo una base experimental pura donde se manejen grupos controles y se pueda evidenciar en porcentajes tangibles los beneficios de las plantas medicinales para el tratamiento de afecciones respiratorias.

c. Se recomienda incentivar a la población en general al cultivo en casa de plantas con propiedades curativas debido a su bajo costo de mantenimiento y alto porcentaje en bondades curativas.

d. Se recomienda al personal de salud brindar capacitaciones sobre el uso de plantas medicinales especialmente a la población del sector rural donde la atención primaria no siempre esta disponible las 24 horas.

a.

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

1. Título de la propuesta de aplicación

Manual botánico para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela cantón Baba. Provincia de Los Ríos. Junio- Octubre 2023.

2. Antecedentes

El uso de plantas medicinales para el tratamiento de distintas enfermedades dadas desde épocas muy antiguas, siendo nuestros antepasados los que han

transmitido de generación en generación mediante sus costumbres los beneficios de ciertas plantas. De tal manera haciendo acápite en el uso de plantas para el tratamiento de enfermedades que afectan al sistema respiratorio encontramos la investigación de Zurita et al. (2021), en la que se describen las plantas más usadas por las comunidades de la costa ecuatoriana, además de las maneras de uso y las enfermedades tratadas con dichas plantas, concluyendo además que gran parte de la población especialmente la de zonas rurales hacen uso de estas plantas con grandes beneficios y escasos efectos secundarios y gastos económicos.

Son tales los beneficios que aportan estas plantas que incluso a nivel de otros países se han realizado investigaciones tales como la de Sangvai et al. (2004, Israel) y la de Weber et al. (2001, USA) por citar dos ejemplos en los cuales se estudiaron los beneficios aportados de plantas como la equinácea en el alivio de enfermedades y malestares respiratorios en niños, las misma que obtuvieron como resultado una disminución de la sintomatología de la enfermedades lo cual corrobora el acto impacto positivo de estas plantas para el tratamiento de afecciones respiratorias.

3. Justificación

Las plantas son un recurso disponible en la mayoría de los hogares, especialmente en los del sector rural, donde se desarrolló esta investigación. En esta guía se pretende brindar una descripción detallada sobre las diversas propiedades de las plantas que según los resultados obtenidos son la mas usadas por la población estudiada.

Con la finalidad de ampliar el horizonte de conocimientos que las personas tienen acerca del uso de estas plantas, además de brindar nuevos usos y ciertas recomendaciones y posibles efectos secundarios, este manual pretende ser una guía detallada y práctica que servirá en gran medida para las personas en donde se realizó esta investigación y para la población en general que se interese en conocer sobre el uso de la medicina ancestral para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños.

4. Objetivos

1. **Objetivo general**

Describir las características principales de las plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela cantón Baba. Provincia de Los Ríos. Junio-Octubre 2023.

2. **Objetivos específicos**

- Describir las características principales de las plantas medicinales antitusivas y expectorantes para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela cantón Baba. Provincia de Los Ríos. Junio-Octubre 2023.
- Describir las características principales de las plantas antitérmicas para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela cantón Baba. Provincia de Los Ríos. Junio-Octubre 2023.

- Describir las características principales de las plantas antiinflamatorias y antibióticas para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela cantón Baba. Provincia de Los Ríos. Junio-Octubre 2023.

5. Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

1. **Estructura general de la propuesta**

La propuesta estuvo conformada por 3 sesiones con una duración de una hora por sesión en la cual se impartió información sobre las principales características de las plantas medicinales usadas para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños, estas sesiones se las dio a los moradores del sector objeto de la investigación. A continuación, se muestran en cuadros como estuvo conformada la distribución de las sesiones:

Manual botánico para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela cantón Baba. Provincia de Los Ríos. Junio-Octubre 2023.				Instrumento: Ficha de observación
Sesión 1	Tema	Actividad	Materiales	Responsables
Fecha de la sesión: 07/09/2023	Características principales de las plantas medicinales antitusivas y expectorantes para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños	Exposición magistral sobre el uso de plantas antitusivas y expectorantes para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños. Se detallan cuales son las	Se hace uso de papelógrafos, así como de las plantas perse	Hamilton Espín Ponce Daniel Alvarado Acosta

		principales plantas usadas en este contexto, así como sus distintas maneras de preparación y usos.		
--	--	--	--	--

Ficha de observación				
Fecha	Criterio	Siempre	A veces	Nunca
07/09/2023	Reconoce correctamente las plantas antitusivas y expectorantes, así como sus formas de uso y preparación para el tratamiento de enfermedades respiratorias			

anual botánico para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela cantón Baba. Provincia de Los Ríos. Junio-Octubre 2023.				Instrumento: Ficha de observación
Sesión 2	Tema	Actividad	Materiales	Responsables
Fecha de la sesión: 14/09/2023	Características principales de las plantas medicinales antitérmicas para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños	Exposición magistral sobre el uso de plantas antitérmicas para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños. Se detallan cuales son las principales plantas usadas en este contexto, así como sus distintas	Se hace uso de papelógrafos, así como de las plantas perse	Hamilton Espín Ponce Daniel Alvarado Acosta

		maneras de preparación y usos.		
Ficha de observación				
Fecha	Criterio	Siempre	A veces	Nunca
14/09/2023	Reconoce correctamente las plantas antitérmicas, así como sus formas de uso y preparación para el tratamiento de enfermedades respiratorias			

Manual botánico para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela cantón Baba. Provincia de Los Ríos. Junio-Octubre 2023.				Instrumento: Ficha de observación
Sesión 2	Tema	Actividad	Materiales	Responsables
Fecha de la sesión: 21/09/2023	Características principales de las plantas medicinales antibióticas y antiinflamatorias para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños	Exposición magistral sobre el uso de plantas antibióticas y antiinflamatorias para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños. Se detallan cuales son las principales plantas usadas en este contexto, así como sus distintas maneras de preparación y usos.	Se hace uso de papelógrafos, así como de las plantas perse	Hamilton Espín Ponce Daniel Alvarado Acosta

Ficha de observación

Fecha	Criterio	Siempre	A veces	Nunca
21/09/2023	Reconoce correctamente las plantas antibióticas y antiinflamatorias, así como sus formas de uso y preparación para el tratamiento de enfermedades respiratorias			

2. Componentes

Esta propuesta teórica se enfocó en el grupo poblacional que reside en el recinto La Ángela del cantón Baba, siendo los niños/as de 5 a 10 años el grupo específico en el que se trabajó las variables estudiadas en esta investigación.

La propuesta fue promovida y elaborada por los investigadores: Daniel Alvarado Acosta y Hamilton Espín Ponce, los cuales realizaron charlas educativas sobre el correcto uso y beneficios aportados por las plantas para el tratamiento de enfermedades respiratorias.

Es necesario acotar que también se hizo uso de las bases de datos y revistas científicas tales como Gale OneFile, para obtener información sobre las distintas plantas y sus propiedades en el tratamiento de las distintas patologías.

6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación

1. Alcance de la alternativa

Con esta guía de plantas medicinales se pretende incrementar las nociones y conocimientos de las personas residentes en el recinto la Angela sobre el uso de las distintas plantas medicinales usadas para el tratamiento de enfermedades

respiratorias en la población infantil. Es así como esta guía servirá incluso para generaciones posteriores y para futuras investigaciones realizadas en torno al tema tratado.

Por lo antes mencionado esta guía además hace aliciente a los habitantes del sector mencionado y a la población en general al uso de estas plantas medicinales dado su bajo costo de adquisición, escasos efectos secundarios y variedad de beneficios que las mismas aportan a la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Castelló, M., Castro Almarales, R., Abdo Rodríguez, A., Orta Hernández, S. D., Gómez Martínez, M., & Álvarez Castelló, M. del P. (2008). Infecciones respiratorias altas recurrentes: Algunas consideraciones. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(1), 0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252008000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Alvarez Gutiérrez, F. J., Blanco Aparicio, M., Casas Maldonado, F., Plaza Moral, V., González-Barcala, F. J., Carretero, J. Á., Castilla Martínez, M., Cisneros Serrano, C., Diaz Pérez, D., Ribas, C. D., Martínez Moragon, E., Muñoz Gal, X., Padilla Galo, A., Perpiñá Tordera, M., & Soto Campos, G. (2022). Documento de consenso de asma grave en adultos. Actualización 2022. *Open Respiratory Archives*. <https://doi.org/10.1016/j.opresp.2022.100192>

3. Alvarez, L. A. P., Campos, Y. P., Díaz, S. C., Pérez, E. F., & Alvarez, O. L. P. (2020). Manejo de la bronquiolitis aguda en el servicio de neumología pediátrica de Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(5), 1-8. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103127&id2=>
4. Apezteguía, A. P., Rosa, Y. R. de la, Hernández, M. F., Hernández, A. R. G., & Vales, N. G. (2013). Comportamiento de la bronquiolitis aguda en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de Cienfuegos. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 12(4). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55165&id2=>
5. Baptista Lucio Pilar-Fernández Collado Carlos-Hernández Sampieri Roberto. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). Mcgraw Hill Interamericana Editores.
6. Bascuas Arribas, M., Camino Serrano, M., Sanz Santiago, V., & López-Neyra, A. (2022). ¿Asma grave resistente a tratamiento biológico? *Anales de Pediatría*. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.10.006>
7. Ben Ayed, H., Yaïch, S., Ben Jmaa, M., Jedidi, J., Ben Hmida, M., Trigui, M., Kassis, M., Karray, R., Mejdoub, Y., Feki, H., & Damak, J. (2018). Pediatric respiratory tract diseases: Chronological trends and perspectives. *Pediatrics International: Official Journal of the Japan Pediatric Society*, 60(1), 76-82. <https://doi.org/10.1111/ped.13418>
8. Bercedo Sanz, A., Martínez-Torres, A., González Díaz, C., López-Silvarrey Varela, Á., Pellegrini Belinchón, F. J., Aguinaga-Ontoso, I., & García-Marcos, L. (2022). Prevalencia y evolución temporal de síntomas de asma en España.

Estudio Global Asthma Network (GAN). *Anales de Pediatría*.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.10.007>

9. Bucay, J. W., & Haiat, S. W. (2005). Algunas plantas utilizadas popularmente en el tratamiento de enfermedades respiratorias. Parte I. *Anales de Otorrinolaringología Mexicana*, 50(4), 76-87.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=7895&id2=>
10. Cacín, B. del R. T., Gómez, M. L. V., Quiñones, J. A. D., Badel, L. E. D., Pérez, L. D. S., & Seuret, S. S. del V. (2020). Caracterización del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Provincia Cienfuegos. Primer trimestre 2020. *MediSur*, 18(5), 821-834.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99549&id2=>
11. Calvo, C., Aguado, I., García-García, M. L., Ruiz-Chercoles, E., Díaz-Martínez, E., Albañil, R. M., Campelo, O., Olivas, A., Muñoz-Gonzalez, L., Pozo, F., Fernández-Arroyo, R., Fernández-Rincón, A., Calderon, A., & Casas, I. (2017). Infecciones virales respiratorias en una cohorte de niños durante el primer año de vida y su papel en el desarrollo de sibilancias. *Anales de Pediatría*, 87(2), 104-110.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2016.08.002>
12. Cataneo, A. J., Reibschied, S. M., Ruiz Júnior, R. L., & Ferrari, G. F. (1997). Foreign body in the tracheobronchial tree. *Clinical Pediatrics*, 36(12), 701-706. <https://doi.org/10.1177/000992289703601206>

13. Challand, S. (2005). A survey of the use of medicinal plants and other traditional medicine in Kasese District, Uganda. *Tropical Doctor*, 35(4), 222-224. <https://doi.org/10.1258/004947505774938512>
14. Cuppari, C., Colavita, L., Miraglia Del Giudice, M., Chimenz, R., & Salpietro, C. (2020). Recurrent respiratory infections between immunity and atopy. *Pediatric Allergy and Immunology: Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology*, 31 Suppl 24, 19-21. <https://doi.org/10.1111/pai.13160>
15. de Blic, J., & Drummond, D. (2022). Asma infantil y del lactante. *EMC - Pediatría*, 57(1), 1-17. [https://doi.org/10.1016/S1245-1789\(22\)46103-8](https://doi.org/10.1016/S1245-1789(22)46103-8)
16. Delgado-Paredes, G. E., Delgado-Rojas, P. R., & Rojas-Idrogo, C. (2021). Plantas peruanas de uso tradicional como fuente potencial de moléculas con actividad contra la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 73(3), 1-19. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110179&id2=>
17. Ding, Q., Mi, B.-B., Wei, X., Li, J., Mi, J.-Y., Ren, J.-T., & Li, R.-L. (2022). Small Airway Dysfunction in Chronic Bronchitis with Preserved Pulmonary Function. *Canadian Respiratory Journal*, 2022, 4201786. <https://doi.org/10.1155/2022/4201786>
18. Dzięciołowska-Baran, E., Gawlikowska-Sroka, A., & Mularczyk, M. (2015). Diseases of the Upper Respiratory Tract in Preschool and School Age Children in Ambulatory Ear Nose Throat Practice. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 873, 35-41. https://doi.org/10.1007/5584_2015_132

19. Eddens, T., Parks, O. B., & Williams, J. V. (2022). Neonatal Immune Responses to Respiratory Viruses. *Frontiers in Immunology*, 13, 863149. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.863149>
20. Eifan, S. A., Hanif, A., AlJohani, S. M., & Atif, M. (2017). Respiratory Tract Viral Infections and Coinfections Identified by Anyplex™ II RV16 Detection Kit in Pediatric Patients at a Riyadh Tertiary Care Hospital. *BioMed Research International*, 2017, 1928795. <https://doi.org/10.1155/2017/1928795>
21. Ferreira, L. H., Silva, B. G. da, Giamberardino, H. I., Pacheco, A. P., Pereira, L. A., Genelhoud, G., Petterle, R. R., & Raboni, S. M. (2022). The association of breastfeeding and other factors on respiratory virus positivity and severity in hospitalized children. *Microbiology and Immunology*, 66(5), 216-224. <https://doi.org/10.1111/1348-0421.12969>
22. Gallegos-Zurita, M., Castro-Posligua, A., Mazacon-Mora, M., Salazar-Carranza, L., & Bacusoy, M. Z.-. (2021). *Plantas medicinales, su uso en afecciones respiratorias en comunidades rurales, provincia Los Ríos – Ecuador*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5507565>
23. García Ishimine, R., Rodríguez Vega, J. L., & Lora Loza, M. G. (2020). Plantas medicinales antivirales: Una revisión enfocada en el COVID-19. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56334>
24. Gilden, R., Friedmann, E., Holmes, K., Yolton, K., Xu, Y., Lanphear, B., Chen, A., Braun, J., & Spanier, A. (2020). Gestational Pesticide Exposure and Child Respiratory Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7165. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197165>

25. Goetz, D. M., & Singh, S. (2016). Respiratory System Disease. *Pediatric Clinics of North America*, 63(4), 637-659. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.04.007>
26. Huang, M., Wang, J., Zhang, R., Ni, Z., Liu, X., Liu, W., Kong, W., Chen, Y., Huang, T., Li, G., Wei, D., Liu, J., & Zhou, X. (2020). Symptom network topological features predict the effectiveness of herbal treatment for pediatric cough. *Frontiers of Medicine*, 14(3), 357-367. <https://doi.org/10.1007/s11684-019-0699-3>
27. Ilarslan, N. E. Ç., Gunay, F., Cobanoglu, N., Karaman, M., & Eminoglu, F. T. (2019). Respiratory manifestations in inherited metabolic diseases: 6-year single-center experience. *Pediatric Pulmonology*, 54(8), 1190-1199. <https://doi.org/10.1002/ppul.24359>
28. Jorge Montalvo, P., Vílchez Perales, C., & Visitación Figueroa, L. (2020). Propiedades farmacológicas del jengibre (*Zingiber officinale*) para la prevención y el tratamiento de COVID-19. *Agroindustrial Science*, 10(3 (septiembre-diciembre)), 329-338. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8085673>
29. Juárez-Pérez, J. C., Cabrera-Luna, J. A., Juárez-Pérez, J. C., & Cabrera-Luna, J. A. (2019). Plantas para afecciones respiratorias comercializadas en tres mercados de la ciudad de Santiago de Querétaro. *Polibotánica*, 47, 167-178. <https://doi.org/10.18387/polibotanica.47.12>
30. Juy Aguirre, E., Céspedes Floirian, E., Rubal Wong, A. de la C., Maza González, A. M., & Terán Guardia, C. A. (2014). Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. *MEDISAN*, 18(11), 1490-1498.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192014001100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

31. Lothrop, N., Hussaini, K., Billheimer, D., & Beamer, P. (2017). Community-level characteristics and environmental factors of child respiratory illnesses in Southern Arizona. *BMC Public Health*, 17(1), 516. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4424-3>
32. Montero Recalde, M., Mira, J. C., Avilés Esquivel, D., Pazmiño Miranda, P., & Erazo Gutiérrez, R. (2018). Eficacia antimicrobiana del aceite esencial de tomillo (*Thymus vulgaris*) sobre una cepa de *Staphylococcus aureus*. *Revista de Investigaciones Veterinarias Del Perú*, 29(2), 588-593. <https://doi.org/10.15381/rivep.v29i2.14520>
33. Pasternak, G., Lewandowicz-Uszyńska, A., & Królak-Olejniak, B. (2020). [Recurrent respiratory tract infections in children]. *Polski Mercuriusz Lekarski: Organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*, 49(286), 260-266.
34. Pedraza, D. F., & Araujo, E. M. N. de. (2017). Hospitalizations of Brazilian children under five years old: A systematic review. *Epidemiologia E Servicos De Saude: Revista Do Sistema Unico De Saude Do Brasil*, 26(1), 169-182. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100018>
35. *Plantas para mejorar los síntomas de las infecciones respiratorias (resfriados, faringitis, bronquitis y gripes)*. (2018, diciembre 13). <https://www.drlopezheras.com/2018/12/plantas-para-sintomas-resfriados-gripes.html>

36. Richards, A. M. (2016). Pediatric Respiratory Emergencies. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 34(1), 77-96.
<https://doi.org/10.1016/j.emc.2015.08.006>
37. Ríos R, Y. K., Otero J, A. C., Muñoz H, D. L., Echeverry R, M., Robledo R, S. M., & Yepes C, M. A. (2008). Actividad citotóxica y leishmanicida in vitro del aceite esencial de manzanilla (*Matricaria chamomilla*). *Revista Colombiana de Ciencias Químico - Farmacéuticas*, 37(2), 200-211.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74182008000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=es
38. Schlinkmann, K. M., Bakuli, A., Karch, A., Meyer, F., Dreesman, J., Monazahian, M., & Mikolajczyk, R. (2018). Transmission of respiratory and gastrointestinal infections in German households with children attending child care. *Epidemiology and Infection*, 146(5), 627-632.
<https://doi.org/10.1017/S0950268818000316>
39. Sotero-García, A. I., Gheno-Heredia, Y. A., Martínez, R., & Arceaga-Reyes, T. T. (2016). Plantas medicinales usadas para las afecciones respiratorias en Loma Alta, Nevado de Toluca, Mexico. *Acta Botánica Mexicana*, 114, 51-69.
<https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&issn=01877151&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA452494414&sid=googleScholar&linkaccess=abs>
40. Stensballe, L. G. (2021). [Viral lower respiratory tract infection in children under five years of age]. *Ugeskrift for Laeger*, 183(28), V09200657.
41. Stokes, J. R., & Bacharier, L. B. (2020). Prevention and treatment of recurrent viral-induced wheezing in the preschool child. *Annals of Allergy, Asthma &*

- Immunology: Official Publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 125(2), 156-162. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2020.05.018>
42. Vinekar, K., Schaad, N., Ber Lucien, M. A., Leshem, E., Oboho, I. K., Joseph, G., Juin, S., Dawood, F. S., Parashar, U., Katz, M. A., & Tohme, R. A. (2015). Hospitalizations and Deaths Because of Respiratory and Diarrheal Diseases Among Haitian Children Under Five Years of Age, 2011-2013. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 34(10), e238-243. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000000805>
43. Weber, W., Taylor, J. A., Stoep, A. V., Weiss, N. S., Standish, L. J., & Calabrese, C. (2005). Echinacea purpurea for prevention of upper respiratory tract infections in children. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 11(6), 1021-1026. <https://doi.org/10.1089/acm.2005.11.1021>
44. Živković, J., Lipej, M., Banić, I., Bulat Lokas, S., Nogalo, B., Lulić Jurjević, R., & Turkalj, M. (2019). Respiratory and allergic disorders in children with severe and partial immunoglobulin A immunodeficiency. *Scandinavian Journal of Immunology*, 90(6), e12828. <https://doi.org/10.1111/sji.12828>
45. Zuluaga, G., Sarmiento, I., Pimentel, J., Correal, C., & Andersson, N. (2021). [Cultivation and use of medicinal plants and association with reporting of childhood asthma: A case-control study in the Bogotá savanna]. *Medwave*, 21(4), e8196. <https://doi.org/10.5867/medwave.2021.04.8196>

ANEXOS

Anexo 1 Instrumento de recolección de datos.

Anexo 2 Base de datos encuesta

Anexo 3 Certificado de validez de instrumento

Anexo 4. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA			
Problem as	Objetivo s	Hipóte sis	Variables
¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba? Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023?	Determin ar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba. Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023.	Existe relación significativa entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba. Provincia de los Ríos. Junio- Octubre 2023.	<p>Variable dependiente</p> <p>Enfermedades Respiratorias</p> <p>-Enfermedades respiratorias altas -Enfermedades respiratorias bajas</p>
Problem as Específicos	Objetivo s Específicos	Hipóte sis Nula	Variable Independiente
¿Cuál es la relación que	Definir la relación que existe	No Existe relación	<p>Plantas medicinales</p> <p>Plantas antitusivas y</p>

<p>existe entre el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?</p>	<p>entre el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023</p>	<p>significativa entre el uso de plantas medicinales y el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años en el recinto La Ángela cantón Baba. Provincia de los Ríos. Junio-Octubre 2023</p>	<p>Plantas expectorantes antitérmicas lantas antiinflamatorias y antisépticas</p> <p>P</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antitérmicas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?</p>	<p>Precisar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antitérmicas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?</p>	<p>Puntualizar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas y el tratamiento de enfermedades respiratorias altas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?</p>	<p>Describir la relación que existe entre el uso de plantas medicinales expectorantes-antitusivas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antitérmicas y el tratamiento de enfermedades</p>	<p>Detallar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antitérmicas y el tratamiento de enfermedades</p>		

respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?	respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023		
¿Cuál es la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023?	Especificar la relación que existe entre el uso de plantas medicinales antiinflamatorias-antisépticas y el tratamiento de enfermedades respiratorias bajas en niños de 5 a 10 años en el recinto la Ángela, cantón Baba, provincia Los Ríos, Junio-Octubre 2023		

Anexo 5. Charlas impartidas

Descripción: Talleres impartidos sobre el uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños de 5 a 10 años a los moradores del recinto la Angela.

ÍNDICE DE CUADROS

Tabla 1 Especies de plantas utilizadas en enfermedades y síntomas del sistema respiratorio. 18

Tabla 2 30

Tabla 3 Recursos humanos 35

Tabla 4 Recursos económicos 36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. 38

<u>Gráfico 2.</u>	<u>39</u>
<u>Gráfico 3</u>	<u>40</u>
<u>Gráfico 4</u>	<u>41</u>
<u>Gráfico 5.</u>	<u>42</u>
<u>Gráfico 6</u>	<u>43</u>
<u>Gráfico 7</u>	<u>44</u>
<u>Gráfico 8</u>	<u>45</u>