



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN TERAPIA
RESPIRATORIA**

TEMA:

**TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR
OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA
CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER
SEMESTRE 2018**

AUTORAS:

YAMILETH ANDREA CARDENAS MORA

ROSIBEL GEORGINA VITE GAVILANES

TUTORA:

DRA. ANAI DEL ROCIO VILLAMARIN LEON

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2018



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN TERAPIA
RESPIRATORIA**

TEMA:

**TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR
OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA
CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER
SEMESTRE 2018**

AUTORAS:

YAMILETH ANDREA CARDENAS MORA

ROSIBEL GEORGINA VITE GAVILANES

TUTORA:

DRA. ANAI DEL ROCIO VILLAMARIN LEON

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. VALLE DELGADO VERÓNICA, MSC
DELEGADA POR LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

DR. GALO PINO ICAZA, MSC
DELEGADO POR LA COORDINADORA DE LA CARRERA

ING. FREIRE HURTADO CARLOS, MSC
DELEGADO POR LA COORDINADORA DEL CIDE

ABG. CARLOS LAUTARO FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
BABAHOYO**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Dra. Anai Del Roció Villamarín León**, en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de investigación, tema: **TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDAD DE LA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE 2018**, elaborado por las Srtas. **Yamileth Andrea Cárdenas Mora** y **Rosibel Georgina Vite Gavilanes**, egresados de la Carrera de Terapia Respiratoria, de la Escuela de Tecnología Médica, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de Septiembre del año 2018.

Firma del Docente -Tutor
Dra. Anai Del Rocio Villamarín León

Ci: 1204044091



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
BABAHoyo**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Tecnología Médica
Carrera de Terapia Respiratoria

Por medio del presente dejo constancia de ser las autoras de este Proyecto de Investigación titulado:

**TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR
OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA
MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHoyo LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018**


Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: Babahoyo, 17 de Septiembre del 2018.

Autores


Yamileth Andrea Cárdenas Mora
CI. 120558815-3


Rosibel Georgina Vite Gavilanes
CI. 125012489-6

Urkund Analysis Result

Analysed Document: PROYECTO-DE-INVESTIGACION-CAPITULO-II-Y-III-1.docx
(D41532304)
Submitted: 9/17/2018 11:16:00 PM
Submitted By: andcardenasm@hotmail.com
Significance: 7 %

Sources included in the report:

TESIS DE SALINAS.docx (D36223424)
<https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/chronic-obstructive-pulmonary-disease-copd.pdf>
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300225

Instances where selected sources appear:

8



Andrés Cardenas M.

Rosibel V. H.

INDICE GENERAL

Contenido	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
TEMA	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	vi
CAPITULO I	
1 PROBLEMA	1
1.1 Marco Contextual	1
1.1.1 Contexto Internacional	1
1.1.2 Contexto Nacional.....	2
1.1.3 Contexto Regional.....	3
1.1.4 Contexto Local y/o Institucional.....	3
1.2 Situación problemática	4
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.3.1 Problema General	6
1.3.2 Problemas Derivados	6
1.4 Delimitación de la Investigación	7

1.5 Justificación	8
1.6 Objetivos.....	9
1.6.1 Objetivo General	9
1.6.2 Objetivos Específicos	9
CAPITULO II	
2.1 MARCO TEÓRICO	10
2.1 Marco Teórico.....	10
2.1.1 Marco conceptual	28
2.1.2 Antecedentes investigativos	29
2.2 Hipótesis.....	32
2.2.1 Hipótesis general	32
2.2.2 Hipótesis específicas	32
2.3 Variables	33
2.3.1 Variables Independientes	33
2.3.2 Variables Dependientes	33
2.3.3 Operacionalización de las variables	34
CAPITULO III	
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	35
3.1 Método de investigación	35
3.2 Modalidad de la investigación.....	35
3.3 Tipo de investigación.....	36

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información	37
3.4.1 Técnicas.....	37
3.4.2. Instrumentos	37
3.5. Población y Muestra	38
3.5.1. Población.	38
3.5.2. Muestra.	38
3.6 Cronograma del Proyecto	39
3.7 Recursos.....	40
3.7.1. Recursos humanos	40
3.7.2. Recursos económicos	40
3.8 Plan de tabulación y análisis.....	41
3.8.1 Base de datos	41
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos.....	41
CAPITULO IV	
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	42
4.2 Análisis e interpretación de datos	43
4.3 Conclusiones.....	53
4.4 Recomendaciones	53
CAPITULO V	
5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	54

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación	54
5.2 Antecedentes	54
5.3 Justificación	55
5.4 Objetivos.....	55
5.4.1 Objetivos generales.....	55
5.4.2 Objetivos específicos	56
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	56
5.5.1 Estructura general de la propuesta.....	56
5.5.2 Componentes.....	57
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	58
5.6.1 Alcance de la alternativa	58

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



DEDICATORIA

A Dios.

Por la vida y estar en cada uno de nuestros pasos levantándonos en cada tropiezo; que con su infinito amor, bondad y misericordia nos dio la fortaleza para no desistir y cumplir con nuestros anhelos.

A nuestros padres.

Por el apoyo incondicional y el ejemplo de constancia y perseverancia que nos han inculcado, motivándonos para alcanzar nuestros ideales y así la vida nos depare un mejor futuro.

A nuestros maestros.

Por el tiempo que aportaron en nuestra formación; brindándonos sus conocimientos para así obtener una visión clara y precisa de como desenvolvemos en el futuro.

Gracias a ustedes

Yamileth Andrea Cárdenas Mora - Rosibel Georgina Vite Gavilanes



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica de Babahoyo por darnos la oportunidad de formar parte de la institución y habernos formado profesionalmente.

A la Dra. Anai Villamarin León, tutora del proyecto de investigación, por su gran enseñanza y guía para la elaboración de la misma.

Muchas Gracias

Yamileth Andrea Cárdenas Mora - Rosibel Georgina Vite Gavilanes

TEMA

TABAQUISMO Y SU RELACIÓN CON LA ENFERMEDAD PULMONAR
OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA
MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE 2018

RESUMEN

En la presente investigación se estudia la relación que existe entre el tabaquismo y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018, por medio de un estudio teórico sobre las variables el tabaquismo y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, además se identifica el nivel de conocimiento sobre el tabaquismo y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y su prevención de la población de estudio y se determina si existe una relación del tabaquismo y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

La metodología utilizada es mediante una investigación bibliográfica documental y de campo ya que para la recolección de información se procede a aplicar un cuestionario por medio de la encuesta con la finalidad de conocer la opinión y nivel de conocimiento sobre el tabaquismo y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Para la comprobación de hipótesis y resultados de la investigación se utilizó la herramienta de estadística llamada paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS).

Palabras Claves:

Tabaco, Tabaquismo, EPOC, Enfermedad, Consumo

ABSTRACT

The present study investigates the relationship between smoking and chronic obstructive pulmonary disease in adults aged 35 to 45 years of the Muñoz Rubio Citadel of Babahoyo Los Ríos Canton during the first semester 2018 through a theoretical study on the variables smoking and chronic obstructive pulmonary disease, we also identify the level of knowledge about smoking and chronic obstructive pulmonary disease and its prevention of the study population and determine if there is a relationship between smoking and chronic obstructive pulmonary disease.

The methodology used is through a documentary bibliographic and field research since for the collection of information a questionnaire is applied through the survey in order to know the opinion and level of knowledge about smoking and COPD. For the verification of hypothesis and results of the research, the statistical tool (SPSS) statistical package for social sciences was used.

Keywords: Tobacco, Tobacco addiction, COPD, Illness, Consumption

INTRODUCCION

El tabaquismo es la principal causa de discapacidad y muerte por las enfermedades que este provoca ocasionando gran impacto tanto a nivel económico y social; actualmente ha ocasionado 5.5 millones de muerte se prevé que en el 2030 este número incremente a 8 millones de muertos.

El tabaco contiene 400 sustancias químicas encontrando en sus componente la nicotina, el monóxido de carbono, gases irritantes y sustancia cancerígenas; según su tipo se clasifica en fumador activo en la cual este puede generar otros problemas de adicción mientras que el fumador pasivo es el que está expuesto al humo del tabaco siendo igual perjudicial para su salud.

Entre los factores que se asocia el consumo de tabaco viene desde su adolescencia provocada por la depresión y la ansiedad o el mal ejemplo de amistades que lo puedan inducir al tabaco o bebidas alcohólicas.

Es importante el control y prevención con el fin de concientizar y dar a conocer los daños que provoca el tabaco a nuestra salud. El 40 % son problemas cardiovasculares, el 30 % cáncer de pulmón, el 20% enfermedades pulmonar entre la más conocida la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) se caracteriza por no ser reversible por completo causando limitación del flujo aéreo haciendo que la salida del aire sea dificultosa; es mayormente progresivo presentando inflamaciones en reacción al humo del tabaco, se lo clasifica en asma, enfisema y bronquitis siendo sus síntomas la disnea, tos y expectoración presenciando roncus inspiratorios, cianosis, sibilancia, deformidad torácica y disminución de la matidez cardiaca.

Los métodos de diagnóstico son mediante la anamnesis, espirometría y radiografía de tórax su tratamiento contara de broncodilatadores y oxigenoterapia

domiciliaria; no fumar o dejarlo siempre será la primera clave para no contraer esta enfermedad.

En la investigación está enfocada a estudiar el tabaquismo y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018 encontrándolo como un problema por ser temas que se relacionan directamente con una de las principales causas de muerte en el mundo.

El contenido se detalla de la siguiente forma:

Capítulo I Consta de la problemática, contextualización, justificación y objetivos del estudio.

Capítulo II Contiene una recopilación bibliográfica sobre las variables de estudio.

Capítulo III Es un capítulo donde se describe la metodología a utilizar para el tratamiento de la información.

Capítulo IV En este capítulo se realiza el análisis e interpretación de resultados recolectados por medio de la encuesta.

Capítulo V Finalmente este capítulo cuenta con la propuesta al problema de estudio.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

Según Álvarez, Benito, Castillo Emma, López, & Viadero (2007), la Organización Mundial de la Salud destaca que el consumo del tabaco es considerado como uno de las principales causales de muerte a tempranas edades de manera especial en los países más desarrollados, por este motivo en los últimos años existen diferentes organismos que realizan campañas destinadas a promover una política multidisciplinaria que intervenga sobre este mal hábito que es el tabaquismo. De los países más desarrollados En España más de 54.000 muertes han sido causas por el tabaquismo en el año 2001 pues este mal hábito ocasiona cáncer pulmonar, EPOC, cardiopatía isquémica y enfermedades cerebrovasculares.

En los países desarrollados fuma el 42% de los hombres y el 24% de las mujeres, mientras en los países en desarrollo lo hacen el 48% de los hombres y el 7% de las mujeres. Según un informe del Banco Mundial, el 74% de todos los cigarrillos se consumen en los países con ingresos medios y bajos. Globalmente las mayores prevalencias de consumo se alcanzan en Europa y Asia central, mientras que las más bajas se encuentran en el África subsahariana. Tanto para varones, como

edad en la que fuma una mayor proporción es el comprendido entre los 30 y 49 años. (pág. 18)

En América Latina el consumo de tabaco es frecuente y tiene mayor frecuencia en el caso de los hombres. El tabaquismo es uno de los principales causantes de discapacidad t muerte prematura la cual se puede prevenir. Además, se encuentra una asociación del tabaquismo y el cáncer pulmonar (Erazo, Amigo, Oyarzún, & Peruga, 2008).

Según el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (2018):

El tabaco provoca cerca de 50.000 muertes anuales en España por dolencias como la bronquitis crónica, el enfisema pulmonar y el cáncer de pulmón y faringe. Por si esto fuera poco, él también es el factor de riesgo cardiovascular más importante, ya que la incidencia de la patología coronaria en los fumadores es tres veces mayor que en el resto de la población. La posibilidad de padecer una enfermedad de corazón es proporcional a la cantidad de cigarrillos fumados al día y al número de años en los que se mantiene este hábito nocivo.

1.1.2 Contexto Nacional

Según Valencia (2016), en su estudio realizado menciona que en el Ecuador el consumo de tabaco tiene los mismos problemas que en los demás países ya que lo consumen de igual manera por lo que es determinado como un problema de salud pública ya que este causa enfermedades y altos índices de mortalidad esto se genera porque el tabaco es un producto adictivo. Además, se pudo comprobar que los factores que inciden en el consumo de tabaco son la edad, la influencia de padres, hermanos y amigos, la presencia de fumadores en el

entorno socio familiar, nivel de instrucción, el género y la estabilidad de los hogares. Estos factores interactúan entre sí generando la problemática del tabaquismo.

1.1.3 Contexto Regional

El consumo de tabaco es una problemática en la Provincia de Los Ríos por lo cual se ha implementado una campaña de socialización de la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco el mismo que se ha difundido con el propósito de proteger a los niños, niñas y adolescentes del humo del tabaco y de igual manera es importante el ciudad de las mujeres embarazadas (La Hora, 2012).

1.1.4 Contexto Local y/o Institucional

La ciudad de Babahoyo tiene un total de 140.534 habitantes de los de los cuales aproximadamente el 45% consumen tabaco siendo uno de los principales causantes en la producción de enfermedades respiratorias. La Ciudadela Muñoz Rubio es un sector de clase media a baja se encuentra poblado por 9.456 habitantes incluidos niños y adultos mayores de las cuales 80 personas consumen cigarrillo.

La ciudadela consta de un subcentro llamado Lucha Obrera que brinda servicios a un 85% de personas de los cuales el 30% son atendidos por presentar varias enfermedades respiratorias ya sea por situaciones alérgicas o patológicas, el consumo del cigarrillo es una de las causas predisponentes en este sector para contraer Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y otras enfermedades respiratorias.

1.2 Situación problemática

Según INEC (2010), de la población nacional de 12 años de edad en adelante un 95.5% no fuman de manera diaria mientras que un 4.5% si lo hacen, de los cuales un 1.7% fuman llevan fumando menos de un año, un 20.7% han fumado de 1 a 5 años, además el 15.4% fuman de 6 a 10 años, el 25.21% llevan fumando de 11 a 20 años mientras que un 37% representando la mayor ponderación llevan fumando más de 20 años.

Al realizar un promedio del número de cigarrillos que fuma al día se puede destacar que a nivel nacional fuman 5 cigarrillos diarios, en la zona urbana de Guayaquil fuman 7 diariamente, en la ciudad de Quito fuman un promedio de 5 cigarrillos mientras que en Cuenca y Machala fuman 6 cigarrillos por día.

Al analizar el número de muertos se puede mencionar que han fallecido 707 personas de los cuales 60.5% son hombres y un 39.5% son mujeres.

El número de fallecidos según la residencia son: 188 en Guayaquil, 78 en Quito, 15 en Cuenca, 7 en Ambato y 6 en Machala de los cuales un 70.2% han sido personas que sobrepasan los 65 años de edad un 20.6% han muerto de una edad de entre 50 y 64 años, los demás que han fallecido son menores de 49 años destacando que este problema es afectado a largo plazo.

1.3 Planteamiento del Problema

El tabaquismo constituye un problema a nivel mundial porque el índice de fumadores aumenta cada día más por lo que incrementa las probabilidades de contraer la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, ya que al ser una enfermedad progresiva causa daños irreversibles al aparato respiratorio afectando a personas que han sido o son fumadoras o aquellas que están expuestas al humo del cigarrillo.

El impacto de esta enfermedad causa problemas tanto económicos como sociales. Este problema existe desde que aumento el uso del tabaco, las diferentes acciones que se han implementado para la solución ha sido la elaboración del cigarrillo electrónico, charlas, rehabilitación para controlar y eliminar la adicción del cigarrillo. Personas capacitadas en este tipo de enfermedades implementan tratamientos para corregir el daño progresivo.

La influencia mal intencionada de amigos y familiares constituye una de las causas más conocidas para consumir el cigarrillo a temprana edad.

1.3.1 Problema General

¿Qué relación tiene el tabaquismo en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018?

1.3.2 Problemas Derivados

- ¿Qué hacer para identificar los efectos que produce el tabaquismo en adultos de 35 a 45 años con EPOC de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018?
- ¿Cómo analizamos las opciones de tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica asociada con el consumo del tabaco en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018?
- ¿Cuáles son los programas y charlas preventivas que se darán de forma adecuada acerca del consumo excesivo del tabaquismo en relación a la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018?

1.4 Delimitación de la Investigación

Delimitación Espacial: El presente proyecto de investigación se llevara a cabo en la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo de la Provincia Los Ríos.

Delimitación Temporal: Este proyecto de investigación está planificado de mayo a octubre 2018.

Delimitación Demográfica: Adultos de 35 a 45 años

1.5 Justificación

Este trabajo tiene como fin dar a conocer cómo influye el uso del tabaco en el aparato respiratorio, porque aumenta cada vez más su uso ya que hay aproximadamente más de 200 millones de personas que sufren de EPOC en el mundo y se pronostica que la cifra aumentara con el pasar del tiempo, por medio de este trabajo se pretende concientizar a la comunidad y ofrecer una buena información para así poder asistir de manera correcta a la población.

La concientización se lo puede lograr por medio de la elaboración de tácticas o actividades para lograr de manera pertinente que la comunidad se informe por medio de la entrega de folletos, charlas preventivas y videos educativos acerca del uso del cigarrillo y sobre su repercusión en el aparato respiratorio, esto servirá para lograr una prevención global de la enfermedad para así poder establecer un cuidado tanto eficiente como eficaz para lograr una mejor calidad de vida y fomentar las diferentes técnicas preventivas para conducir a una disminución de la morbi-mortalidad de esta enfermedad.

El valor de esta investigación busca beneficiar de manera adecuada a aquellas personas que tienen Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) orientando al paciente para satisfacer sus necesidades obteniendo un trato humanizado, respetando sus decisiones y opiniones, es esencial involucrarse con los familiares y con el personal sanitario que tiene responsabilidades con la enfermedad por medio de los programas de cuidados paliativos para cuidar apropiadamente la etapa final de la enfermedad.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el tabaquismo y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Identificar los efectos que produce el tabaquismo en adultos de 35 a 45 años con EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.
- Analizar las opciones de tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica asociada con el consumo del tabaco en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.
- Aplicar programas y charlas preventivas de forma adecuada acerca del consumo excesivo del tabaquismo en relación a la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Teórico

Tabaquismo

El tabaquismo es una de las causas de mayor importancia de enfermedades, discapacidades y muerte. Entre las principales enfermedades secundarias en relación al tabaquismo se encuentran cáncer, enfermedades cardiovasculares y entre la más importante la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Es una de las epidemias con un aumento en mortalidad y es probable que siga incrementando en los siguientes años especialmente en los países en desarrollo. (Zinser, 2014)

Para Ayesta, Galán, & Márquez (2009), el consumo de tabaco genera riesgos en la salud y se han considerado como uno de los causantes de unos 5.5 millones de muertes de manera anual por lo que para el 2030 se prevé que este número se incrementará a 8 millones de muertos al año demostrando el 75% de las muertes en los países desarrolladas.

Para Castellanos, y otros (2016), el tabaquismo es un factor que se puede modificar de acuerdo a la importancia que se le dé al nivel de consumo ya que este no constituye solo un factor de riesgo, sino que también es considerado como un problema de salud.

Epidemiología

Según Álvarez, Benito, Castillo Emma, López, & Viadero (2007), al hablar de la epidemiología se puede destacar:

En el Mundo: Más de 1.100 millones de personas fuman de las cuales 800 millones pertenecen a países desarrollados.

Europa: Más de 500.000 personas han muerto por consumir tabaco de los cuales la mitad son personas menores de 70 años.

El tabaquismo es una gran amenaza para el sector de la salud a nivel mundial. Fallecen más de 7 millones de habitantes anualmente en las que más de 6 millones son personas que consumen de manera directa y aproximadamente 890.000 son personas no fumadoras pero que están expuestas al humo del tabaco.

Alrededor del 80% de los mil millones de personas fumadoras que existen en el mundo están en países con un entorno de ingresos medios o bajos, por la cual incrementa la morbilidad y mortalidad relacionada al tabaco. (OMS, 2018)

La epidemiología son los factores de riesgo, los daños que ocasionan y el impacto económico por el consumo, así como también la visualización de las medias de prevención y los posibles tratamientos. Para contrarrestar este consumo existen campañas preventivas que dan a conocer los daños que se podrían generar.

Componentes

Según (Fernandez, 2014) el tabaco posee alrededor de 4000 sustancias químicas y sus componentes son:

Nicotina

Alcaloide que se sintetiza en las raíces de la cual se transporta a las hojas verdes donde hay una mayor cantidad, se deposita en forma de ácidos orgánicos, estas hojas son quemadas y vaporizadas en humo y se consideran las responsables de la adicción por el tabaco. Cada cigarrillo contiene aproximadamente 10mg de esta sustancia. Se considera un potente veneno y estimulante aparte de ser una droga psicoactiva a tal grado de producir una grave dependencia química. (Tanja Aguilera & Quintero Lores, 2015)

Monóxido de Carbono

Este es un gas incoloro la cual es producida por la combustión del tabaco y la envoltura de papel, esta sustancia al penetrar los pulmones provoca dificultades en la oxigenación de las células ocasionando que no haya una buena función respiratoria.

Gases irritantes

Entre los más destacados se encuentran acetaldehído, formaldehido, dióxido de nitrógeno, etc. Tienen la capacidad de situarse en los sacos alveolares imposibilitando su función.

Sustancias cancerígenas

Se encuentran las nitrosaminas y los hidrocarburos aromáticos policíclicos. Esta es una de las sustancias que obstaculizan a los cilios provocando la tos, el incremento de mucosidades y demás enfermedades respiratorias, actúan principalmente como carcinógenos de contacto.

Clasificación según su tipo

Fumador activo

Muñoz & Sastre (2011), mencionan que en los fumadores activos se pueden generar varios problemas como la adicción a la nicotina y varios problemas de salud como: enfermedad pulmonar, enfermedad del corazón y las arterias, caries y mal aliento, arrugas, fracturas, mayor probabilidad de consumo de otras drogas e impotencia.

Las personas que son fumadoras activas aspiran el humo de la corriente principal este humo es el que se absorbe de manera directa del extremo del cigarrillo. (Cortes, 2014)

Fumador pasivo

Para el Ministerio de Sanidad y Consumo (2018), un fumador pasivo es la persona que inhala el humo del cigarrillo sin intenciones de fumar es decir que sin fumar voluntariamente aspira humo de cigarrillo por estar en un lugar donde otras personas están fumando. Más del 30% de las personas que no consumen cigarrillos son fumadores pasivos ya sea por aspirar el humo en el lugar donde laboran y más del 15% lo reciben en el hogar.

Se absorbe el humo del aire ambiental producido por el lateral del cigarrillo, este humo es más nocivo a comparación del que se produce por la corriente principal, a pesar de ello el efecto se disminuye al ponerse en contacto con el medio ambiente.

Consecuencias en la salud

Según (Sebelius, 2014), las consecuencias del tabaquismo en la salud son:

- ✓ Cáncer:
 - Orofaringe
 - Laringe
 - Esófago
 - Tráquea
 - Bronquios
 - Pulmón
 - Leucemia mielógena aguda
 - Estomago
 - Hígado
 - Páncreas
 - RIÑÓN
 - Uretra
 - Cuello uterino
 - Vejiga

- ✓ Enfermedades Crónicas:
 - Accidentes cerebrovasculares
 - Ceguera
 - Cataratas
 - Degeneración macular relacionada con la edad

- ✓ Defectos congénitos relacionados con el tabaquismo materno:
 - Hendiduras orofaciales
 - Periodontitis
 - Aneurisma aórtico
 - Aterosclerosis aórtica abdominal temprana en adultos jóvenes
 - Cardiopatía coronaria
 - Neumonía
 - Enfermedad vascular aterosclerótica periférica
 - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
 - Tuberculosis
 - Asma
 - Otros efectos respiratorios
 - Diabetes, efectos en la función reproductora de las mujeres (incluida una menor fertilidad)
 - Problemas en el funcionamiento inmunitario
 - Afectación general de la salud

Toxicidad

Según Batarrer (2014), la toxicidad es un factor que permite determinar el riesgo y responde a factores como las propiedades físicas y químicas del compuesto, duración o tiempo de exposición, cantidad o concentración de sustancias y mecanismos de acción. La toxicidad trata directamente los efectos biológicos adversos que surgen a partir de la interacción de las sustancias en el cuerpo humano.

El grado de intensidad que van a generar los efectos toxicológicos va a depender cuantos cigarrillos son fumados al día la profundidad de las inhalaciones y el número de ellas, el tipo de cigarrillo que se consume y el tiempo del habito. No solo depende del consumidor, también va depender los componentes que contienen el cigarrillo y la farmacocinética de la nicotina. (Ruiz, 2004)

Adictividad

Según Scientific Committees (2018), la adictividad es un potencial farmacológico que posee sustancias que causan adicción.

La adictividad es una palabra que se direcciona a la adicción de sustancias como por ejemplo la nicotina. El tabaco contiene esta sustancia es por esto que Tabaquismo (2018), menciona que la adicción por el tabaco es un producto que aunque provoca problemas en la salud es aceptado por el público demostrando que evidentemente el tabaco si provoca adicción. La gran mayoría de gobiernos implementan sistemas de control de consumo mediante la aplicación de impuesto o fomentando campañas de prevención pero esto logra que los consumidores dejen de consumir este producto es por esto que esta sustancia en la actualidad es más conocida como la droga más consumida que genera adicción.

Factores de riesgo

Según Treviño (2015), los factores de riesgo asociados con el consumo de tabaco vienen al inicio de la etapa de la adolescencia ya que aunque existen restricciones contra el consumo de esta sustancia si está disponible afectando a factores psicológicos provocando de esta manera:

- Depresión
- Ansiedad
- Desarrollo de habilidades sociales poco eficientes
- Fracaso en el ámbito educativo
- Rechazo por parte de los amigos
- Búsqueda de nuevas sensaciones
- Actitudes familiares ambiguas
- Conflictos familiares

- Poca Comunicación
- Actitudes Sobreprotectoras

El factor más relevante es el consumo de los padres ya que este factor es decisivo en la decisión de consumir o no pues el crecer en un ambiente donde es normal consumir este producto se toma como una actividad normal y común sin pensar en las fatales consecuencias que se pueden generar.

Según Morelloa, y otros (2017), un factor de riesgo importante es asociarse con amigos que consuman tabaco o bebidas alcohólicas ya que son más propensos a seguir este ejemplo, compartirlo y volverlo una costumbre ya que más halla de ver los problemas que ocasionan lo ven como una actividad normal realizada por las personas que lo rodean esto ocurre ya que los problemas ocasionados por el consumo de tabaco son generados a un largo plazo.

Importancia del control y de la prevención

El tabaquismo es un problema de salud de gran importancia por lo que es necesario tomar medidas de control y prevención. Es por esto que con el paso del tiempo se incrementan políticas de control de consumo de estas sustancias que matan a las de la mitad de las personas que lo consumen. Por el crecimiento constante de la población es el que surge la necesidad de realizar campañas de prevención ya que se prevé que si los consumos siguen incrementando como en la actualidad para años posteriores como el 2030 existirá un alrededor de 8 millones de personas que morirán cada año (Organización Panamericana de Salud, 2018).

Según Martínez, y otros (2003), es importante el control y prevención del consumo de tabaco es por esto que:

En España, desde la publicación del Real Decreto 192/1988 del 4 de marzo, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población, se han venido incrementando las actividades dirigidas a disminuir el consumo de tabaco en todos los ámbitos sociales del Estado, de las Comunidades Autónomas y los Ayuntamientos, y a fomentar una cultura sin tabaco. El Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo pretende impulsar y coordinar todas las acciones encaminadas a prevenir y controlar el tabaquismo en España.

Tratamiento

Según (Camarrelles, 2015) al hablar de tratamientos para el tabaquismo es necesario trabajar con uno diferente para cada fumador pues depende de la motivación que posee cada persona para abandonar este mal hábito de consumir tabaco. Para aquellos fumadores que estén con la predisposición de combatir este problema el tratamiento farmacológico puede ayudar a dejar de fumar. Se investiga una vacuna anti nicotina la cual se ha diseñado para administrarla por vía subcutánea o intramuscular.

Existen varios métodos como tratamiento que se puede utilizar para combatir el tabaquismo, en el campo farmacológico se encuentra la vereniclina, bupropion y los sustitutivos con nicotina como los parches de nicotina, chicles de nicotina, los comprimidos para chupar de nicotina, aerosol bucal de nicotina, etc.

Se encuentran también las técnicas de tratamiento psicológico para la adicción a la nicotina como antes del día D, la cual consiste en realizar una lista de razones para lo cual considera que tiene que dejar de fumar contra un listado de razones para seguir fumando para lograr un balance de decisiones.

Enfermedades

Según ADAM (2018), las enfermedades que se pueden ocasionar por el consumo de tabaco son varias pues el consumir tabaco por más tiempo incrementa los riesgos de padecer problemas de salud como:

- ✓ Problemas cardiovasculares:
 - Coágulos sanguíneos y debilitamiento de las paredes de los vasos sanguíneos en el cerebro, abriendo la posibilidad de que se pueda tener un accidente cerebrovascular
 - Coágulos sanguíneos en las piernas, los cuales pueden viajar a los pulmones
 - Arteriopatía coronaria, que incluye angina y ataque cardíaco
 - Hipertensión arterial temporal después de fumar
 - Riesgo sanguíneo deficiente a las piernas

- ✓ Otros problemas o riesgos para la salud:
 - Cáncer (más probable en el pulmón, la boca, la laringe, la nariz y los senos paranasales, la garganta, el esófago, el estómago, la vejiga, el riñón, el páncreas, el cuello uterino, el colon y el recto)
 - Cicatrización deficiente de una herida después de una cirugía
 - Problemas pulmonares como EPOC, o asma difícil de controlar

Para Álvarez, Benito, Castillo Emma, López, & Viadero (2007), la gran mayoría de personas que fuman tienen temor a padecer enfermedades como el cáncer de pulmón ya que existe un alto nivel de mortalidad. Pero también existen

altos índices en enfermedades cardiovasculares incluso en mayor porcentaje que el cáncer. El 40% de las enfermedades que causan mortalidad por el consumo de tabaco son cardiovasculares, el 30% causan cáncer sobre todo de pulmón, el 20% causan enfermedades pulmonares en especial EPOC y el 10% sobrante es por causas diferentes, accidentes o enfermedades.

EPOC

Definición

EPOC según (Diez & Alvarez, Manual de neumología clínica, 2009) es un proceso patológico que se caracteriza por limitar el flujo respiratorio que no es reversible por completo, la limitación del flujo respiratorio generalmente es progresivo y está asociado con inflamaciones anormales a partículas o gases nocivos se sabe que la reacción es a causa de la inhalación de humo de tabaco, esta enfermedad se puede prevenir y tratar si se lo realiza a tiempo.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una afección prevenible y tratable que dificulta la expulsión de aire de los pulmones. Esta dificultad para vaciar los pulmones (obstrucción del flujo de aire) puede causar falta de aire o sensación de cansancio debido al esfuerzo que realiza para respirar. EPOC es un término en el que se incluye la bronquitis crónica, el enfisema y una combinación de ambas enfermedades. El asma también es una afección en la que es difícil vaciar los pulmones, pero no está incluido en la definición de EPOC. Sin embargo, es común que un paciente con EPOC también padezca cierto grado de asma (American Thoracic Society, 2013).

Epidemiología

Según Fernández, García, & Marín (2005), al mencionar epidemiología puede destacar que:

La EPOC es una de las enfermedades más prevalentes en la población general. En el estudio de prevalencia IBERPOC se demostró que afecta al 9% de la población española comprendida entre 40 y 69 años, siendo mayor la prevalencia en edades avanzadas de la vida. Es más frecuente en varones, por su mayor exposición al tabaco, aunque está aumentando en las mujeres en los últimos años, como consecuencia del aumento en la proporción de fumadoras. Genera una alta morbilidad, derivada de las frecuentes consultas que demandan los pacientes, que persisten sintomáticos a pesar del tratamiento. A su vez, las frecuentes exacerbaciones, en torno a tres por año, son motivo de consultas ambulatorias y a los Servicios de Urgencias, lo cual condiciona frecuentes ingresos. La EPOC se considera la 4ª causa mundial de muerte y se estima que sea la 3ª en el año 2020. Todo esto se traduce en unos altos costos económicos directos e indirectos ocasionados por la enfermedad.

Factores de riesgos

Según Sunovion Pharmaceuticals (2018), el factor que provoca más riesgos de producir EPOC es el consumo prolongado de tabaco. Existen vínculos que se relacionan con el EPOC y son:

La cantidad mientras más se fuma mayor es el riesgo de desarrollar EPOC, otros factores que se relacionan con esta enfermedad son:

Exposición al polvo y químicos en el puesto de trabajo: El silicio, el carbón en polvo y ciertos químicos y vapores irritan los pulmones y aumentan el riesgo de desarrollar la EPOC.

Edad: Como la EPOC necesita años para desarrollarse, los pacientes de más edad tienen más posibilidades de padecerla que la gente joven.

Genética: Se sabe que, por lo menos, un trastorno genético llamado “deficiencia de alpha1-antitripsia” causar la EPOC. Los investigadores también opinan que la presencia o ausencia de ciertos factores genéticos podrían explicar por qué algunos fumadores desarrollan la EPOC y otros no.
(pág. 1)

Fisiopatología

Según (Cortijo, 2007) El incremento de la resistencia del flujo aéreo se contribuye a:

- Disminución de la luz bronquial ocasionado por un engrosamiento de la pared e hipersecreción de mucosidad.
- Contracción de la musculatura lisa de las vías aéreas
- Pérdida de elasticidad del parénquima pulmonar

Clasificación

Asma

Para Gordillo, Gómez, Cifuentes, Lamuño, & Pérez (2002), asma está asociada con la EPOC debido a la inflamación de las vías respiratorias las cuales se encuentran obstruidas, se caracteriza por la presencia de síntomas intermitentes como: sibilancias, pecho estrecho, disnea. Por lo general esta enfermedad inicia en edad temprana y los síntomas son variantes día a día mientras que la EPOC inicia en edades tardías y sus síntomas son lentamente progresivos.

Bronquitis

Según la Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles (2013), la bronquitis en estado crónico es un tipo de EPOC, generalmente los bronquios cuando están en esta etapa están inflamados y secretan abundante mucosa a causa de esto se produce tos y existen dificultades de entrada y salida de aire de los pulmones. El consumo de tabaco es una de las causantes más comunes ya que al respirar este tipo de humo y polvo por ocasiones prolongadas (pág. 3).

Enfisema

Según American Thoracic Society (2013):

El enfisema es una enfermedad en la que se produce daño en las paredes de los sacos de aire (alveolos) del pulmón. Normalmente, el pulmón tiene más de 300 millones de alveolos que, en general, son elásticos y flexibles como globitos. Al igual que un globo, hay que esforzarse para hacer estallar un alveolo normal, sin embargo, no cuesta nada vaciar los alveolos porque recuperan su tamaño original. En un paciente con enfisema, las paredes de algunos de los alveolos están dañadas. (pág. 1)

Clasificación de la gravedad de la limitación del flujo aéreo en la EPOC

Pacientes con un valor de FEV1/FVC <0,70:

Leve: FEV1 >80% del valor predicho

Moderada: 50% < FEV1 < 80% del valor predicho

Grave: 30% < FEV1 < 50% del valor predicho

Muy grave: FEV1 < 30% del valor predicho

VEF1: volumen espiratorio forzado en un segundo, CVF: capacidad vital forzada.

Signos y síntomas

Los síntomas primordiales que se presentan son:

Disnea.- Es el principal síntoma por el cual los pacientes asisten a una consulta médica, causa ansiedad y disminuye localidad de vida en estos pacientes, se lo suele definir como un aumento del para respirar, falta de aire o dificultad para respirar, se presenta de manera moderada a grave, se desarrolla con el transcurso de los años, esta manifestación se presenta por la obstrucción del flujo aéreo.

Tos.- en la EPOC aparece en primer lugar, aunque el paciente muchas veces lo ignora atribuyéndolo a otras causas, puede ser ocasional pero posteriormente puede aparecer todos los días y se intensifica en las mañanas. En unos pacientes puede ser no productiva o muchas veces puede haber limitación del flujo aéreo y no aparece tos.

Expectoración.- se destruyen los cilios ocasionada por el tabaco, obstaculiza el transporte de moco y aumenta su producción debido al incremento de las glándulas calciformes, también se presenta una hipersecreción bronquial.

Los síntomas dependen del grado de la severidad de la obstrucción bronquial, durante el transcurso de la enfermedad pueden aparecer opresión torácica, sibilancias estos síntomas son más frecuentes que aparezcan en el estadio grave de la enfermedad, cuando hay una evolución puede aparecer pérdida de peso y anorexia.

Signos:

- Roncus inspiratorios
- Cianosis
- Deformidad torácica
- Sibilancias
- Disminución de la matidez cardiaca

Diagnostico

Anamnesis

Según (Diez & Rodolfo, Manual de neumología clínica, 2009) Es primordial la anamnesis en los paciente que se tenga la sospecha que haya presencia de EPOC, todo paciente que presente disnea, tos crónica, producción de esputo y antecedentes de estar expuestos a los factores desencadenantes de la enfermedad.

Espirometria

La realización de una espirometria es primordial, esta es una prueba accesible y no invasiva, un valor de FEV1/FVC posbroncodilatador $< 0,70$ revalida una restricción del flujo aéreo, aunque no puede utilizarse de manera fiable por si sola como una prueba de diagnóstico por su baja especificidad. Los resultados obtenidos se evalúan comparándolos teniendo valores de referencia, dependen del género, talla, sexo, peso y edad.

Radiografía de tórax

No se lo considera muy útil en el diagnóstico de EPOC, por lo general se lo utiliza para descartar enfermedades relacionadas con las obstrucción como fibrosis quística. La placa de tórax en el EPOC puede presentarse normal.

Tratamiento

Se puede utilizar la vacuna antineumococica en personas mayores a 65 años preferiblemente en pacientes con obstrucción grave, disminuyendo la posibilidad bacteriemia previniendo la neumonía, como medidas generales se recomienda realizar ejercicios físicos regularmente.

Tratamiento farmacológico

Broncodilatadores

De acción corta se encuentran bromuro ipratropio y agonistas B2 adrenérgicos de acción corta son el salbutamol y la terbutalina, se los utiliza para

controlar de manera rápida los síntomas, estos pacientes tienen que utilizar broncodilatadores de acción prolongada como el salmeterol, formoterol, bromuro de tiotropio ya que disminuye la disnea al igual que las exacerbaciones y las hospitalizaciones, por otro lado aumenta la capacidad del esfuerzo y la calidad de vida.

Tratamiento no farmacológico

Oxigenoterapia domiciliaria

Este método incrementa la supervivencia de los pacientes que contraen EPOC.

Debe indicarse ante una $PaO_2 < 55$ mm Hg, o entre 55-60 mm Hg cuando se acompaña de poliglobulia (hematocrito $> 55\%$), hipertensión pulmonar y/o signos de insuficiencia cardíaca derecha. El objetivo es mantener una $PaO_2 > 60$ mm Hg o una $SaO_2 > 90\%$.

El resultado de la oxigenoterapia va a depender del tiempo de duración de la administración. No es recomendable menor a 12 horas al día y realizarlo de manera continua.

2.1.1 Marco conceptual

TABAQUISMO

Es una enfermedad de intoxicación aguda la cual es producida por el excesivo consumo de tabaco, es considerada adictiva ya que por la nicotina que contiene se producen síntomas de necesitar consumir este producto.

ADICCIÓN

Una adicción es un hábito negativo que puede ocasionar enfermedades peligrosas esta acción se refiere a no poder prescindir de un producto o que le resulta muy difícil contenerse a consumirlo.

TRATAMIENTO

Es un proceso de recuperación con el cual se espera dejar de consumir algo o dejar de usarlo es como una terapia.

EPOC

Es una enfermedad causada principalmente por el excesivo consumo de tabaco pero se puede tratar es caracterizada por la presencia de obstrucción al flujo aéreo progresivo o parcial asociado con la inflamación pulmonar.

2.1.2 Antecedentes investigativos

Título: INFLUENCIA DEL CIGARRILLO EN LA PRESENCIA DEL EPOC

Autor: ANDRADE VELÁSQUEZ XIOMARA BETZABETH - LEMA TIXI GRACE GABRIELA (2017)

Objetivo: Mostrar que la educación es también esencial en la prevención secundaria, es decir, tratará de reducir la prevalencia del tabaquismo en aquellos fumadores que aún no tienen EPOC y en la prevención terciaria cuando el fumador ya sufre de EPOC, Dejando como único medio el rendimiento de la espirometría, que muestra una obstrucción del flujo de aire

Según el desarrollo del trabajo de investigación se concluye que el humo del cigarrillo contiene partículas que son potencialmente peligrosas para la salud de los que están expuestos a ellos. De esta manera, fumar se convierte en un factor etiológico común para muchos tipos de cáncer. Además, los componentes del cigarrillo están relacionados con el desarrollo de otros estados patológicos (enfermedad cardiovascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica).

La nicotina, uno de sus componentes, es un potente agente adictivo. Incluso esto como un todo hace que el cigarrillo un problema de salud pública importante. Los efectos en la salud de la exposición crónica al humo del tabaco no se limitan a los sistemas cardíaco y respiratorio, sino que afectan prácticamente todos los sistemas funcionales del cuerpo humano. Los acontecimientos actuales indican claramente que el daño abarca no sólo a los fumadores activos, sino también a los no fumadores que llevan a cabo sus actividades cotidianas en relación con ellos.

Título: EPOC y TABAQUISMO

Autor: JAUME ALBIOL CHIVA (2015)

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento actual sobre la EPOC y sus determinantes en la población general de España.

La EPOC ha sido una enfermedad infra diagnosticada, en parte, debido a su definición imprecisa y variable en los últimos años. En la actualidad, esta enfermedad continúa siendo una desconocida para la sociedad, a pesar de que se trata de una de las principales causas de mortalidad. La prevención primaria de la EPOC deberá orientarse hacia el tratamiento del tabaquismo, al ser el abandono del mismo la forma más efectiva para reducir el desarrollo de la enfermedad y frenar su progresión. No todos los fumadores evolucionan hasta presentar las alteraciones características de la EPOC, originadas por una reacción inflamatoria frente al humo del tabaco. Esto indica que debe haber factores genéticos ligados a la enfermedad que todavía son desconocidos y que deberán ser investigados en el futuro.

Título: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y TABAQUISMO

Autor: FRANCISCO ARANCIBIA (2017)

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es un importante problema de salud pública a nivel mundial, ocasionada principalmente por el consumo de tabaco. En Chile, la prevalencia de la EPOC es de 16,9% en mayores de 40 años. En pacientes con EPOC la prevalencia de tabaquismo activo es mayor y se encuentra entre el 29% al 48%. El cese del consumo de tabaco en los pacientes con EPOC es la medida más efectiva para detener la progresión de la

enfermedad y lograr beneficios clínicos y espirométricos. El tratamiento de estos pacientes debe ser mixto, en el cual se incluye terapia cognitivo conductual (TCC) y tratamiento farmacológico, por cuanto es más eficaz y con mejor relación costo/efectividad.

Título: IMPORTANCIA DE LA PRODUCCIÓN LOCAL DE REACTANTES DE FASE AGUDA MAYORES EN LA PATOGENIA DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

Autor: BELÉN ROJANO (2017)

Objetivo: Estudiar la síntesis de moléculas reactantes de fase aguda mayores en el tejido bronquial y el parénquima pulmonar de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y compararlo con sujetos fumadores sin Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

Mediante el análisis de la expresión génica de reactantes de fases agudas mayores en tejido pulmonar, hemos demostrado que dicho tejido puede sintetizar los reactantes de fase aguda (RFA) asociados a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Esta síntesis de reactantes de fases agudas mayores está más marcada en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica que en aquellos que no la padecen.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

Si lográramos determinar la relación sobre el Tabaquismo en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos mayores de 35 a 45 años lograremos disminuir el índice de esta enfermedad en la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.

2.2.2 Hipótesis específicas

- Si se identifican los efectos que produce el tabaquismo se lograría disminuir la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.
- Si se analizan las opciones de tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica asociada con el consumo del tabaco se conseguiría implementar un tratamiento adecuado para reducir el índice de mortalidad de esta enfermedad.
- Si se Implementaran charlas preventivas asociadas al consumo de tabaco se evitaría el desarrollo de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Tabaquismo

2.3.2 Variables Dependientes

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

2.3.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
Tabaquismo	Variable independiente	Es la adicción crónica al tabaco que provoca daños a la salud, principalmente por uno de sus componentes más activos, la nicotina	<ul style="list-style-type: none"> • Fumador pasivo • Fumador activo 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición al humo del tabaco • Adicción 	<p>Porcentajes</p> <p>porcentajes</p>
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Variable dependiente	Es una enfermedad respiratoria caracterizada por el daño permanente de los tejidos del pulmón ocasionando una limitación del flujo aéreo.	<ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderada • Grave • Muy grave 	Número de casos	<p>Porcentajes</p> <p>Porcentajes</p> <p>porcentajes</p>

Elaborado por Yamileth Cárdenas, Rosibel Vite

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Método de investigación

Método Deductivo

A través de este procedimiento se indago para explicar ¿Cómo se relaciona el tabaquismo en el desarrollo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en adultos de 35 a 45 años? Se establecerán la aportación de diferentes autores con sus respectivos conceptos significativos vinculados en las variables de estudio, para lograr y poder comprobar la hipótesis planteada, de igual forma el estudio se utilizó para efectuar las recomendaciones y conclusiones por el cual estuvieron favorecidos los habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio.

3.2 Modalidad de la investigación

Investigación de campo

Para poder realizar el actual proyecto de investigación se recurrirá al sector para poder ver la situación problemática que existe en los pobladores que habitan la Ciudadela Muñoz Rubio, y así averiguar con la comunidad junto con los habitantes adictos al tabaco de las potenciales causas y consecuencias y saber cómo tolerar el problema propuesto. Obtener una entrevista con los habitantes y así recolectar la información específica, y en conjunto con la encuesta, con el fin de que conozcan la relación que tiene el consumo del tabaco con las enfermedades respiratorias.

Especialmente con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en adultos y accedan a ser parte del estudio por medio de su autorización.

Investigación documental o bibliográfica

Documental, porque se recurrirá a información proveniente de tesis, revistas clínicas, páginas web, libros que contiene información acerca del tabaquismo y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

3.3 Tipo de investigación

Investigación Descriptiva

Favorecerá para el estudio de las variables planteadas dado al problema planteado sobre el tabaquismo y su relación con la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio Cantón Babahoyo Los Ríos primer semestre 2018, de igual forma se examinará los resultados adquiridos, la respectiva tabulación, adecuada interpretación de las respectivas encuestas mediante los gráficos estadísticos y la comparación de las hipótesis, indagando información que aporte para solucionar la problemática ya indicada y así saber el tiempo que lleva consumiendo el tabaco y las consecuencias que ha tenido en su organismo.

Tipo explicativo

Se lo empleará, para dar a conocer el seguimiento del proyecto con la comunidad y así poder manifestar de manera correcta las causas y consecuencias del problema a tratar junto con las variables del estudio, poder realizar charlas preventivas con el fin de concientizar a la comunidad acerca de la repercusión del

consumo del tabaco y el tratamiento a seguir al contraer la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y así poder efectuar los objetivos planteados.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

3.4.1 Técnicas

Observación directa: Se empleara esta técnica, porque permitirá conseguir datos puntuales de la comunidad incorporando preguntas estructuradas.

Encuesta directa: Esta técnica se usara para coleccionar información concreta respecto al tabaquismo y a personas que sufren de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en la Ciudadela Muñoz Rubio.

3.4.2 Instrumentos

Los instrumentos son los recursos que utilizara el investigador con el fin de recolectar información relacionada a las variables.

Los instrumentos a utilizar son los siguientes:

Cuestionario: Se maneja la pauta de preguntas realizadas, que se empleara para la investigación, las mismas que serán para la comunidad de la Ciudadela Muñoz Rubio, teniendo como objetivo obtener información acerca del consumo del cigarrillo en los habitantes del sector, teniendo como consideración igualmente las historias clínicas.

Con los respectivos datos adquiridos del cuestionario, se procede a la tabulación de los datos por medio de la elaboración de gráficos estadísticos, etc.

3.5 Población y muestra de investigación

3.5.1 Población.

La población de estudio es un conjunto de personas que viven en un determinado lugar de la cual se toma la muestra basando este proyecto en las personas consumidoras de cigarrillo; nuestra población está formada de 100 personas adultas entre 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio Cantón Babahoyo Los Ríos.

3.5.2 Muestra.

Nuestra muestra se estableció mediante una formula; esta nos permite establecer la porción de estudio de la población en basándonos en 80 personas.

Formula

$$n = \frac{N}{e^2 (N - 1) + 1}$$

Datos:

n= muestra.

N= población

E = margen de error.

$$n = \frac{100}{(0.05)^2(100 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{100}{(0.0025)(99) + 1}$$

$$n = \frac{100}{0.2475 + 1}$$

$$n = \frac{100}{1.2475} = 80.16$$

3.6 Cronograma del Proyecto

Nº	Meses	Mayo				Junio				Julio					Agosto				Septiembre				Octubre							
	Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
	Actividades																													
1	Selección del tema	■	■	■	■																									
2	Aprobación del tema					■	■	■	■																					
3	Recopilación de información									■	■	■																		
4	Desarrollo del capítulo I											■	■																	
5	Desarrollo del capítulo II													■	■															
6	Desarrollo del capítulo III															■	■													
7	Elaboración de encuestas																	■												
8	Aplicación de encuestas																	■												
9	Tamización de la información																	■												
10	Sustentación con el tutor																		■											
11	Desarrollo del capítulo IV																		■	■										
12	Elaboración de las conclusiones																			■										
13	Desarrollo del capítulo V																			■										
14	Presentación de la tesis																				■									
15	Sustentación																					■								

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos humanos

Recursos humanos	Nombres
Investigador	– Yamileth Andrea Cárdenas Mora – Rosibel Georgina Vite Gavilanes
Asesor de proyecto de investigación	Dr. Anai Villamarin León
Habitantes adultos mayores	35 a 45 años

3.7.2 Recursos económicos

Recursos económicos	Inversión
Internet	\$25.00
Primer material escrito a borrador	\$10.00
Materia bibliográfico	\$10.00
Copias a color	\$10.00
Fotocopia final	\$35.00
Empastado	\$10.00
Movilización y transporte	\$10.00
Total	110.00

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

La base de datos con la que se trabajo es la recolección de las respuestas al cuestionario aplicado por medio de la encuesta a los adultos que presentan problemas respiratorios de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio Cantón Babahoyo Los Ríos.

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

El procesamiento de resultados se realiza mediante la recolección de datos por medio de las encuestas aplicadas mismas que permitirán analizarlas e interpretar los resultados encontrados.

La tabulación de datos se realiza con el uso de una herramienta estadística llamada SPSS (Paquete estadístico para ciencias sociales) misma que nos permitio generar tablas y gráficos de los resultados encontrados por medio del levantamiento de información con la aplicación de encuestas.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

En la presente investigación se encuestó a 80 personas adultas de entre 35 a 45 años de edad que viven en la Ciudadela Muñoz Rubio Cantón Babahoyo Provincia de Los Ríos.

Se determina que en su gran mayoría de los adultos han consumido tabaco en algún momento de su vida y se consideran consumidores activos ya que lo consumen de manera directa pero ocasionalmente. También se puede recalcar que la mayor parte de los consumidores conocen las enfermedades que se pueden generar por el consumo del tabaco, pero a pesar de ello lo siguen consumiendo. Por otro lado, la mayor parte de la población no conocen pero si padecen de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), enfisema, bronquitis o neumonía y seguirla padeciendo a futuro ya que con el paso de los años y dependiendo del nivel de consumo esta podría seguir apareciendo.

La falta de conocimiento de la enfermedad provoca el desconocimiento de los tratamientos que se emplean en las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas ni los factores que la ocasionan.

Además, el 100% están de acuerdo con que se brinden charlas educativas para disminuir el consumo del tabaco pues este producto es uno de los más perjudiciales para la salud.

Finalmente se puede identificar que los adultos son la población más activa en el consumo de tabaco.

4.2 Análisis e interpretación de datos

1. ¿Ha consumido tabaco en algún momento de su vida?

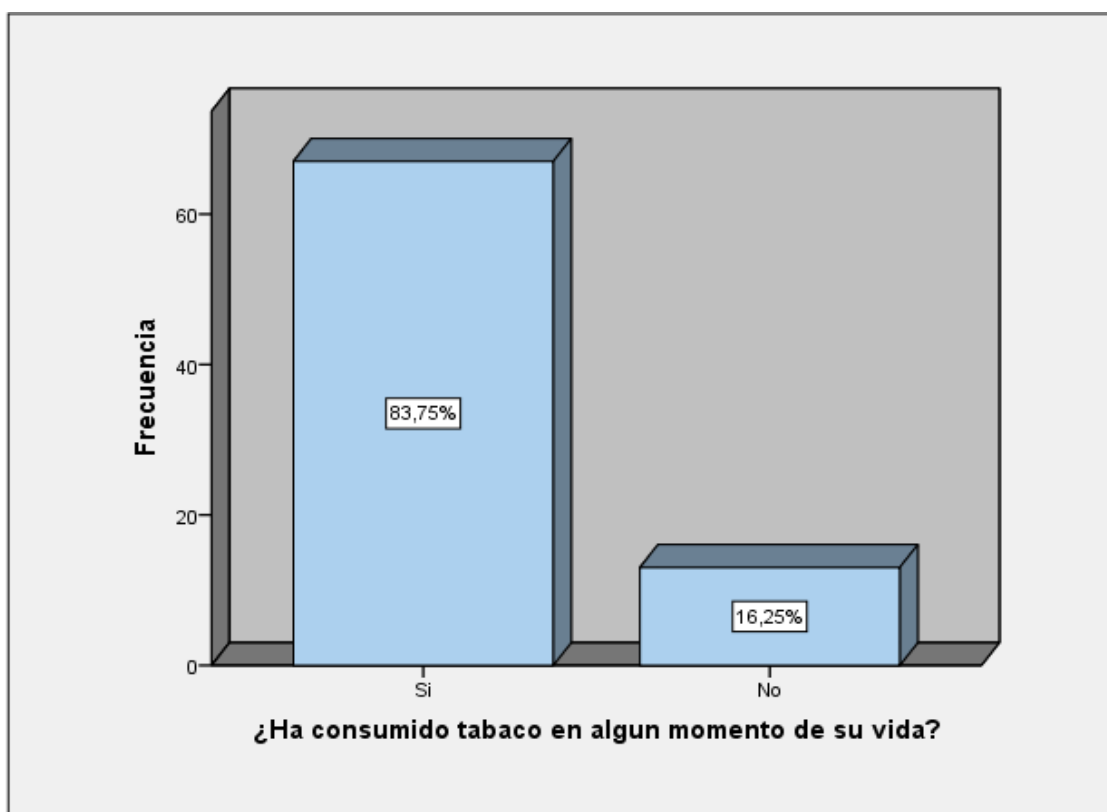


Gráfico 1 ¿Ha consumido tabaco en algún momento de su vida?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Luego de aplicar la encuesta se puede mencionar que un 83.75% de los encuestados han consumido tabaco en algún momento de su vida mientras que un 16.25% no lo han hecho.

Se determina que en su gran mayoría los adultos si han consumido tabaco ya que el consumo de esta sustancia es un mal hábito que las personas comienzan desde tempranas edades.

2. ¿Qué tipo de fumador usted se considera?

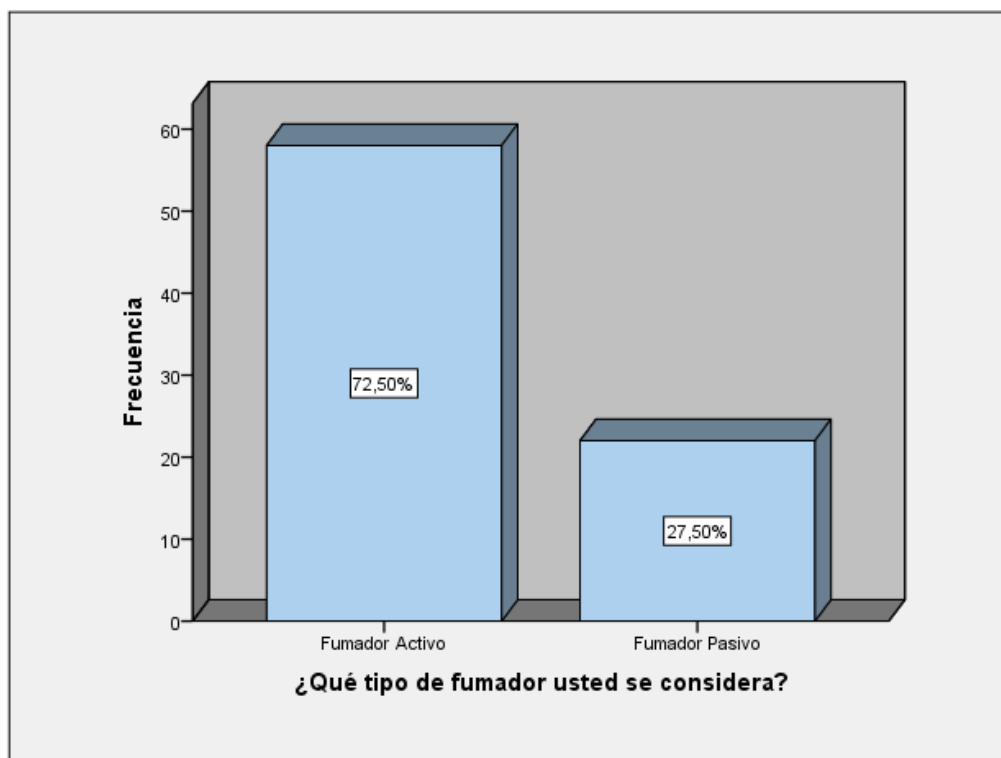


Gráfico 2 ¿Qué tipo de fumador usted se considera?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Al analizar los datos recolectados por medio de las encuestas se puede mencionar que un 72.5% se consideran fumadores activos y un 27.5% consumidores pasivos.

Se determina que la mayoría de encuestados son consumidores activos ya que consumen tabaco de manera directa.

3. ¿Con que frecuencia usted consume tabaco?

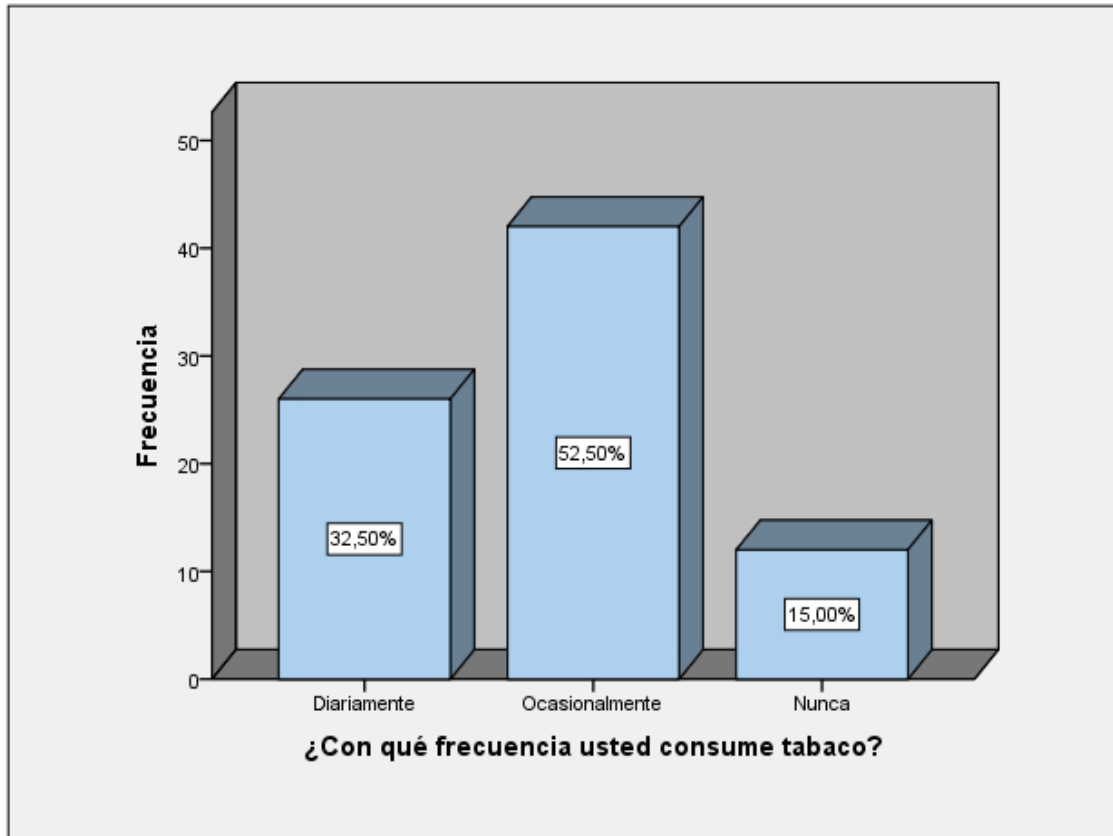


Gráfico 3 ¿Con que frecuencia usted consume tabaco?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Los resultados dan a conocer que un 52.5% consumen tabaco de manera ocasional, un 32.5% lo consumen de forma diaria, mientras que un 15% nunca lo consumen.

Se determina que la mayor parte de encuestados consumen ocasionalmente esta sustancia ya que lo convierten en un hábito porque al contener nicotina elemento que provoca adicción se incrementa la probabilidad de consumo.

4. ¿Conoce usted que enfermedades provoca el consumo de tabaco?

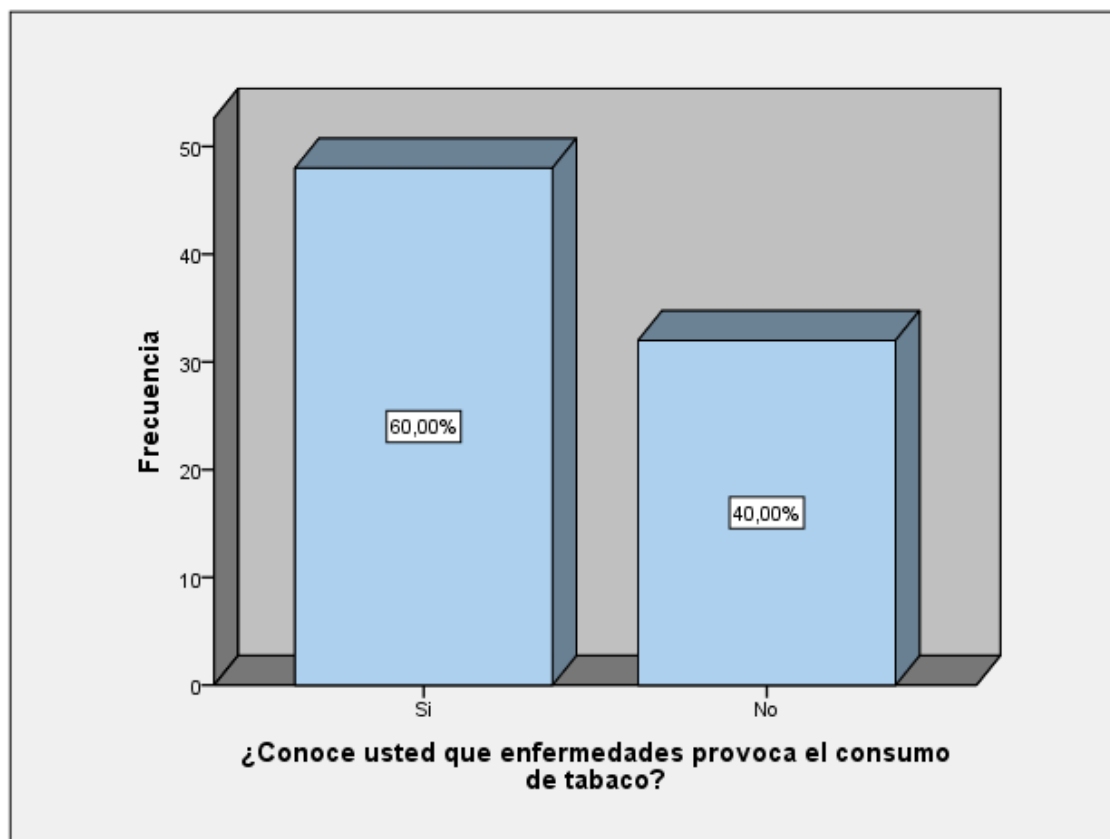


Gráfico 4 ¿Conoce usted que enfermedades provoca el consumo de tabaco?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Los encuestados dan a conocer que en un 60% si conocen enfermedades que se pueden provocar por el consumo de tabaco mientras que el 40% no conoce de las enfermedades a producir.

Se determina que la mayor parte de los consumidores, aunque no de manera representativa si conocen las enfermedades que se pueden generar por el consumo del tabaco, pero a pesar de ello lo siguen consumiendo pues para varias personas con el paso del tiempo se va convirtiendo en una necesidad.

5. ¿Usted o algún familiar ha padecido o padece Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)?

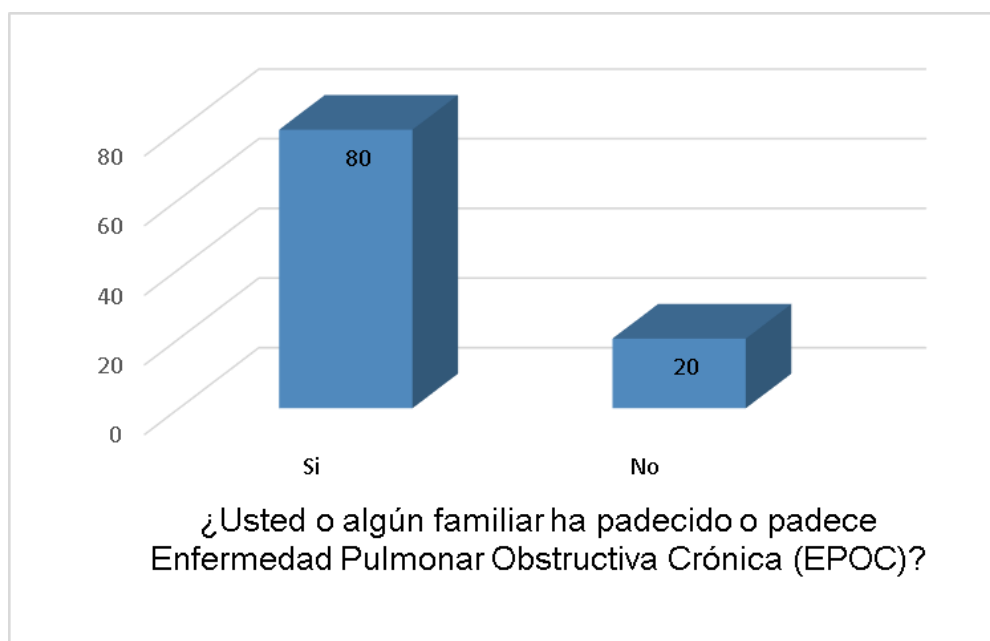


Gráfico 5 ¿Usted o algún familiar ha padecido o padece Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Luego de analizar si padece o conoce a algún familiar con enfermedad pulmonar obstructiva crónica un 80% afirman esta situación mientras que un 20% no padecen ni conocen a alguien que lo padezca.

Se determina que la mayor parte de la población padecen EPOC identificando que el nivel de esta enfermedad es alta en este sector.

6. ¿Cuál de las siguientes enfermedades ha padecido o padece algún familiar suyo?

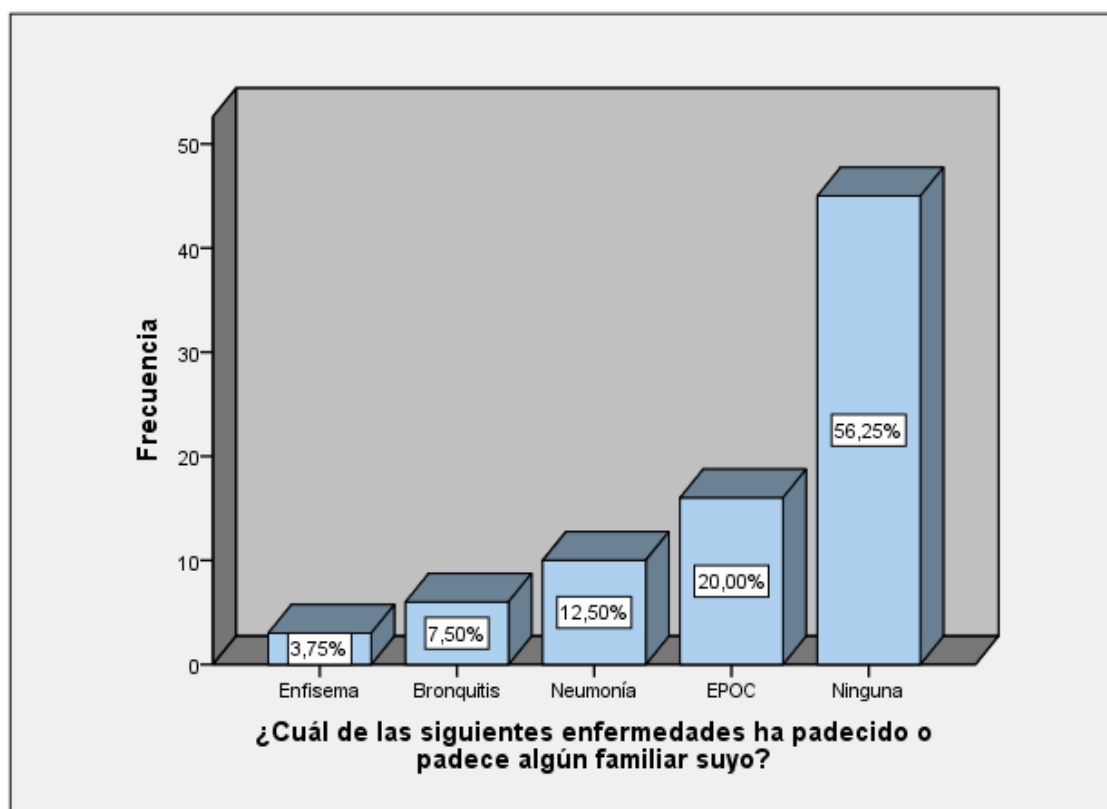


Gráfico 6 ¿Cuál de las siguientes enfermedades ha padecido o padece algún familiar suyo?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Al analizar las enfermedades generalmente ocasionadas por el consumo de tabaco se puede mencionar que el 56.25% no padecen de las enfermedades mencionadas, un 20% padecen de EPOC o conocen a alguien que lo padesca, un 12.5% padecen o conocen a peronas que padescan de Neumonía, un 7.5% Bronquitis y un 3.75% enfisema.

Se determina que la mayoría no padecen ninguna de las enfermedades enlistadas pero esto no quiere decir que no la vayan a padecer a futuro ya que con el paso de los años y dependiendo del nivel de consumo esta podría aparecer.

7. ¿Conoce usted el tratamiento que se emplea en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

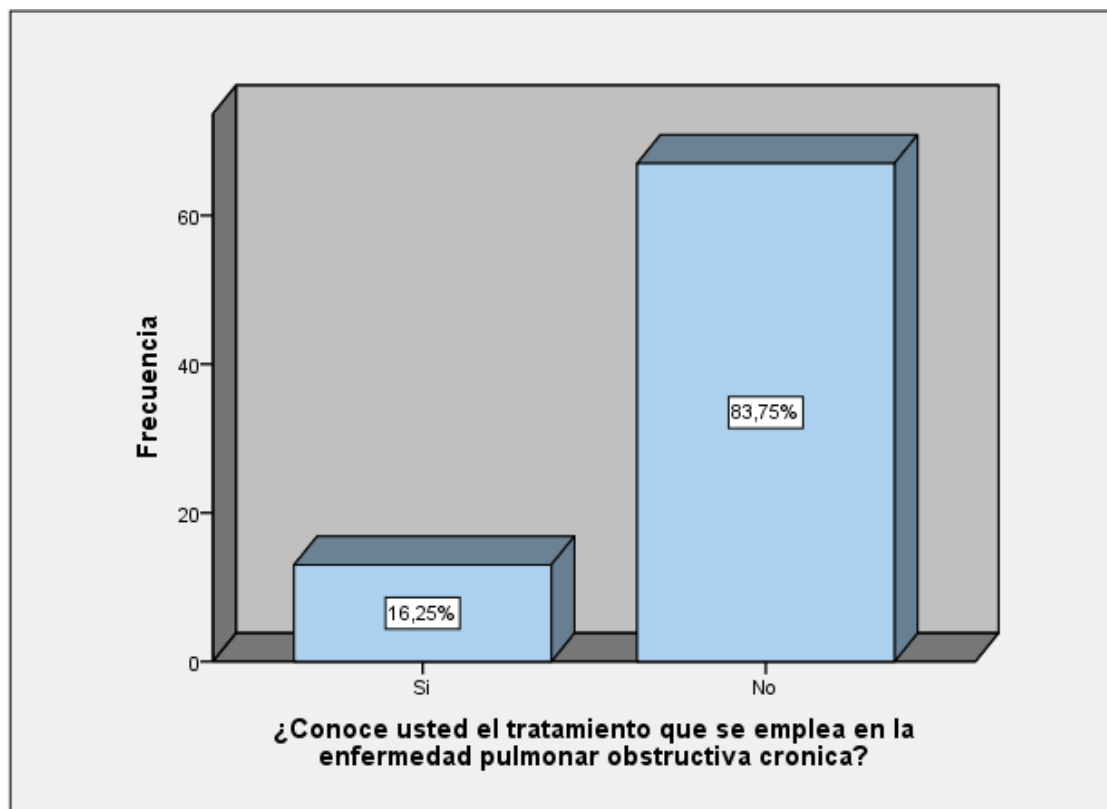


Gráfico 7 ¿Conoce usted el tratamiento que se emplea en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Mediante la aplicación de encuestas se puede encontrar que el 83.8% no conocen el tratamiento que se emplea en la enfermedad pulmonar obstructivo crónica, mientras que el 16.3% si lo conoce.

Se determina que la mayoría no conocen tratamientos que se emplean en las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas ya que al no conocer personas que la padescan no se interesan además que no existen informativos sobre este tema.

8. ¿Sabe cuáles son los factores desencadenantes que produce la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

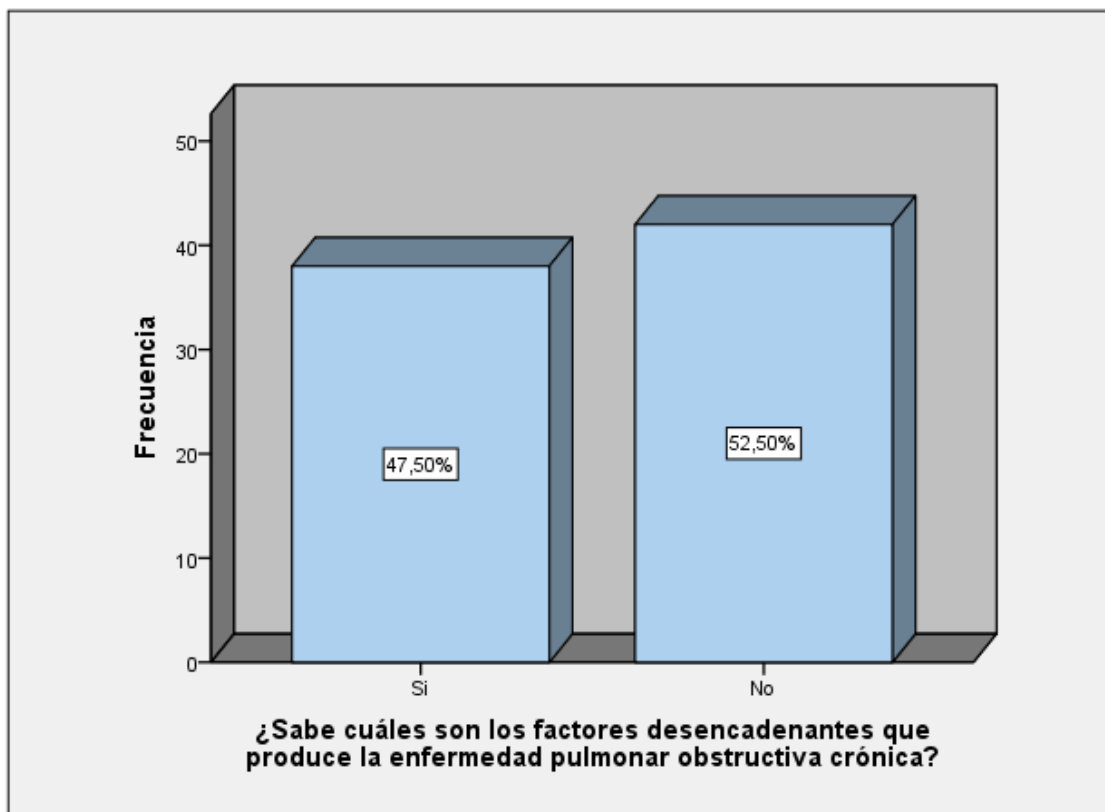


Gráfico 8 ¿Sabe cuáles son los factores desencadenantes que produce la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Luego de aplicar las encuestas respectivas se puede identificar que el 52.5% de los encuestados no saben cuáles son los factores desencadenantes que produce la enfermedad pulmonar obstructiva crónica mientras que el 47.5% si tienen conocimiento.

Se determina que la mayor parte no tiene conocimiento de los factores que ocasionan el EPOC ya que no tienen conocimiento sobre casos reales de esta enfermedad.

9. ¿Está de acuerdo que se siga brindando charlas educativas para disminuir el consumo del tabaco?

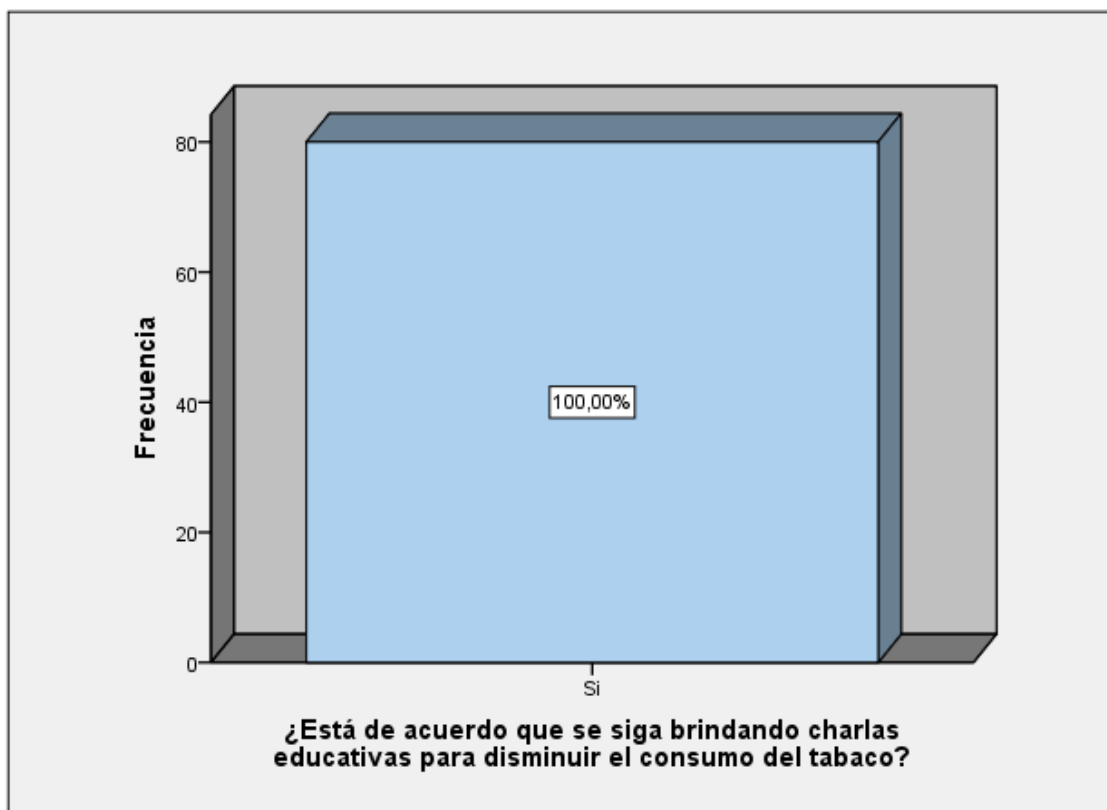


Gráfico 9 ¿Está de acuerdo que se siga brindando charlas educativas para disminuir el consumo del tabaco?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Al aplicar la encuesta se puede mencionar que el 100% están de acuerdo con que se brinden charlas educativas para disminuir el consumo del tabaco ya que al ser una enfermedad todas las personas deben tener la posibilidad de conocer los factores que ocasionan esta enfermedad para poder disminuirla o eliminarla.

10. ¿Cuál cree que es la población más activa en el consumo de tabaco?

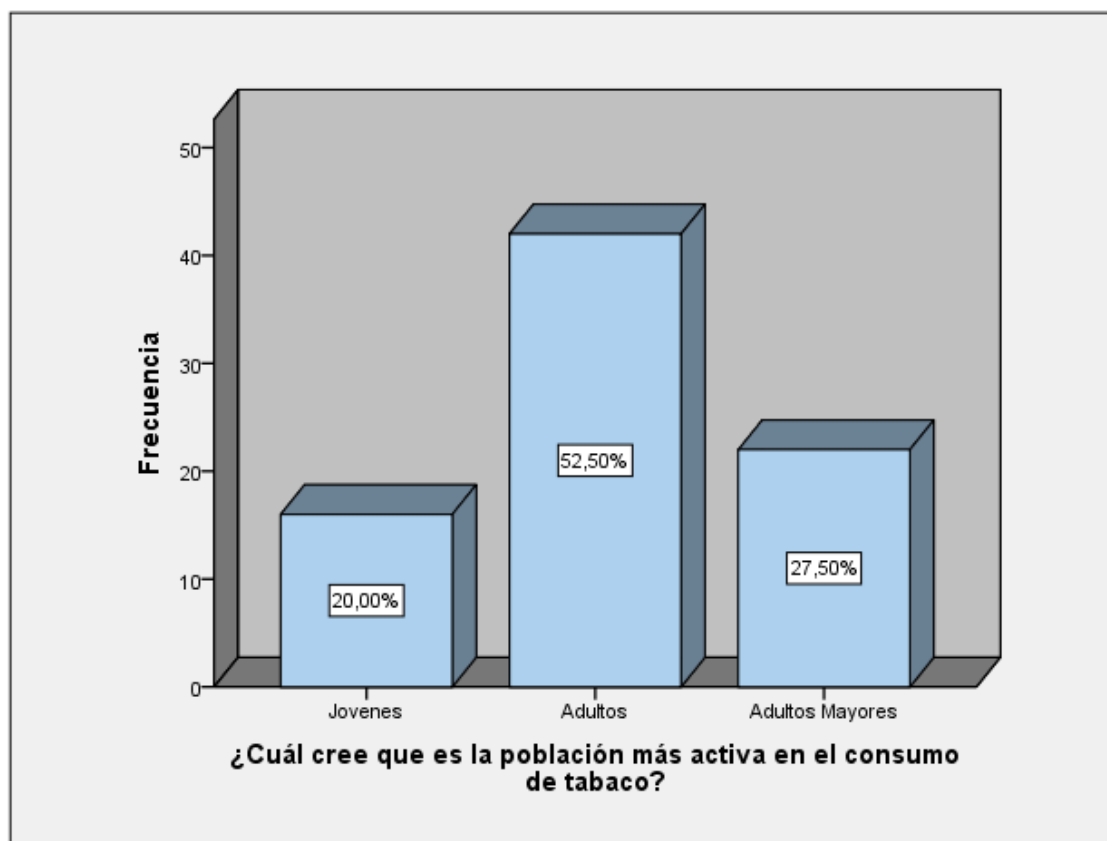


Gráfico 10 ¿Cuál cree que es la población más activa en el consumo de tabaco?

Fuente: Encuesta a habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio

Elaborado por: Yamileth Cárdenas y Rosibel Vite, (2018)

Análisis e Interpretación

Al analizar la apreciación de la población más activa en el consumo de tabaco se puede dar a conocer que el 52.5% piensan que los más activos son los adultos, un 27.5% dicen que son los adultos mayores y un 20% mencionan que los más activos son jóvenes.

Se determina que la mayor parte que los encuestados perciben que los adultos son la población más activa en el consumo de tabaco ya que esta etapa comienza por lo general en la juventud y con el paso de los años se va conservando este hábito.

4.3 Conclusiones

- Por medio de la investigación teórica sobre el tabaquismo se puede destacar esta es una de las principales causas de muerte a tempranas edades pues más allá de la falta de conocimiento, la gente lo convierte en un hábito sin importarles las consecuencias.
- El nivel de conocimiento sobre el tabaquismo y las enfermedades pulmonar obstructiva crónica y su prevención no es el adecuado ya que la mayor parte conoce de las enfermedades solo en el caso de que conozcan de personas que la padezcan, de lo contrario existe una despreocupación pues sin conocer las desventajas y los efectos negativos no le prestan la atención necesaria.
- Luego de realizar una prueba estadística se concluye que si relaciona el tabaquismo con las enfermedades pulmonar obstructiva crónica.

4.4 Recomendaciones

- Incentivar la disminución de consumo de tabaco dando a conocer los efectos negativos que pueden ocasionar graves enfermedades.
- Continuar con la implementación de charlas educativas para disminuir el consumo de tabaco de forma especial en la etapa de la adolescencia ya que desde muy jóvenes empiezan a consumir tabaco y si se les da a conocer los daños que se pueden provocar se puede disminuir el nivel de consumo.
- Evitar el consumo de tabaco para de esta forma evitar la aparición de otras enfermedades más graves como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

El tabaquismo y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años.

5.2 Antecedentes

Según Álvarez et al. (2007), dan a conocer que el consumo de tabaco se puede considerar como uno de los fenómenos que se genera a causa la falta de protección a tempranas edades con el objetivo de causar reacciones de restricción ante esta sustancia e incrementando la capacidad de tomar buenas decisiones con respecto al consumo o no del tabaco.

Para Cuéllar, Fuentes, Rodríguez, & Iglesias (2017), en su estudio sobre el riesgo tabáquico en adultos mayores desde la consulta de cesación menciona que el género que predomina con respecto al consumo es el masculino de edades entre 60 y 80 años de edad. Las principales causas de consumo de esta sustancia es la búsqueda de relajación, disminuir la ansiedad, sentirse deprimido y solo.

Según Olloquequi, y otros (2017), en su estudio realizado sobre la caracterización general de los pacientes con EPOC evaluó el perfil epidemiológico de los pacientes con EPOC de la Región del Maule. Se tomaron en cuenta a 127 pacientes que padecen esta enfermedad en el Hospital Regional de Talca los cuales luego de ser sometidos a análisis sobre la función pulmonar respondieron

un cuestionario que demostró que la mayor parte de personas que padecen esta enfermedad son varones de 71 años promedio. Un promedio del 61% de los enfermos de EPOC presentaron exposiciones simultáneas ante el humo de tabaco y humo de biomasa siendo este el principal factor de riesgo para contraer esta enfermedad.

5.3 Justificación

Por los altos índices de consumo de tabaco en la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos la investigación debe identificar los factores que provocan el EPOC y el tabaquismo.

La aplicación de esta propuesta concientizar a los adultos de entre 35 y 45 años de edad a dejar de consumir tabaco por las graves consecuencias que pueden alcanzar, permitiendo demostrar los efectos positivos que dejar de consumir esta sustancia dañina para la salud humana.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Concientizar a los adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos sobre los daños que causa el consumo de tabaco.

5.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los efectos del uso del tabaco
- Conocer el nivel de conocimiento sobre las enfermedades causadas por el consumo de tabaco
- Realizar capacitaciones sobre el tema NO FUMAR

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

Capacitación

La capacitación está dirigida a todos los habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos de manera especial a los jóvenes para evitar este hábito desde cortas edades y para los adultos de 35 a 45 años de edad que aunque actualmente no tienen enfermedad alguna con el paso de los años el consumo excesivo podrá generar enfermedades crónicas.

5.5.1 Estructura general de la propuesta

La propuesta que tiene como propósito el brindar capacitaciones sobre los principales efectos negativos del consumo de tabaco a los adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos para disminuir el nivel de consumo de tabaco y por ende las enfermedades a causa de este hábito. La estructura está conformada por los siguientes aspectos:

- Desventajas de Fumar
- Enfermedades a causa de fumar Tabaco
- Como de dejar de fumar

5.5.2 Componentes

La información que se presentará por medio de la capacitación es información sobre:

Desventajas de Fumar

Entre las principales desventajas que se pueden encontrar por consumir tabaco son:

- Envejecimiento de la piel de forma prematura
- Daños en los dientes
- Adicción
- Osteoporosis
- Impotencia Sexual
- Problemas en caso de esta en Embarazo

Enfermedades a causa de fumar Tabaco

- Ulceras Gástricas Duodenales
- Enfisema de pulmón
- Bronquitis Crónica
- Derrame Cerebral
- Ataques Cardiacos
- Cáncer

Como dejar de fumar

- ✓ Buscar apoyo
- ✓ Planificar estrategias como:
 - Fijar fechas en las que se va a dejar de fumar
 - Tirar los tabacos

- No tener olor a tabaco cerca
- Evitar estar en lugares donde sabes que consumen tabaco
- Deja de frecuentar allegados que no dejan el tabaco
- ✓ Sustituye el tabaco por otra cosa.
- ✓ Mantenerse ocupado la mayor parte del tiempo
- ✓ Disminuye el consumo de forma gradual hasta eliminarlo
- ✓ Realizar Actividad Física
- ✓ Cambiar el estilo de vida
- ✓ Convicción

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

- Los resultados que se esperan son:
- Disminuir el nivel de consumo
- Concientizar a los jóvenes a no consumir tabaco
- Incentivar a los jóvenes a no probar esta sustancia que causa enfermedades
- Que los adultos dejen de fumar
- Crear conciencia en los efectos que causa el tabaco en los fumadores activos.
- Tomar conciencia sobre los daños a generar en los fumadores pasivos

5.6.1 Alcance de la alternativa

La presente propuesta de investigación da a conocer los principales problemas de salud que causa el consumo de tabaco y dar a conocer que es una de las principales causas de muerte del mundo. A través de estas capacitaciones todas las personas tomaran conciencia de las desventajas, daños que causa el fumar no solo a las personas que lo consumen sino a las personas que están a su alrededor ya que los convierten en consumidores pasivo y en ocasiones es a ellos s quienes se le ocasionan problemas más graves.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACHS. (2018). Componentes del Tabaco. *PrevencionACHS*, <http://www.achs.cl/portal/trabajadores/Documents/componentes-del-tabaco.pdf>.
- ADAM. (2018). *Riesgos del Tabaco*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002032.htm>
- Alonso , B., Ortiz , H., Saltó , E., & Toledo , J. (2006). Epidemiología del tabaquismo: efectos sobre la salud, prevalencia de consumo y actitudes. Estrategias de prevención y control. 2-10.
- Álvarez, S., Benito, B., Castillo Emma, López, M., & Viadero, L. (2007). *Formación en Tabaquismo para Personal Educativo*. Obtenido de <https://saludcantabria.es/uploads/pdf/profesionales/drogodependencias/libro%20tabaco%20docentes.pdf>
- American Thoracic Society. (2013). *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)*. Obtenido de <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/chronic-obstructive-pulmonary-disease-copd.pdf>
- Andrade, X., & Lema, G. (2017). *INFLUENCIA DEL CIGARRILLO EN LA PRESENCIA DEL EPOC*. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/3687/1/INFLUENCIA%20DEL%20CIGARRILLO%20EN%20LA%20PRESENCIA%20DEL%20EPOC%20andrade%20velasquez%20-%20lema%20tixi.pdf>
- Arancibia , F. (2017). *Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y Tabaquismo*. Obtenido de

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300225

Ayesta, F., Galán, M., & Márquez, F. (2009). *EL CONSUMO DE TABACO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA*. Obtenido de https://www.asturias.es/Astursalud/Imagen/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Tabaco/Consumo_tabaco.pdf

Batarrer, S. (2014). *Introducción a la Toxicología. Toxicidad y sus clases. Toxicocinética y toxicodinamia*. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/107-2014-03-18-Tema%2017.pdf>

Camarrelles, B. (2015). *GUÍA DE BOLSILLO*. Obtenido de <https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/1032403/guiaBAJA.pdf/7f945968-4790-43ac-99ba-bd8855bcd5a3>.

Castellanos, M., Cueto, M., Boch, M., Méndez, C., Méndez, L., & Castillo, C. (30 de 06 de 2016). *Efectos fisiopatológicos del tabaquismo como factor de riesgo en la enfermedad periodontal*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v6n2/rf06206.pdf>

Chiva, J. (2015). *EPOC y TABAQUISMO*. Obtenido de <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/ALBIOL%20CHIVA,%20JAU ME.pdf>

CNPT. (2018). *Comité Nacional para la Prevención del Tabaco*. Obtenido de Tabaquismo: <http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/fumar-tabaco-tabaquismo.html>

Cortes, L. (2014). *Tabaquismo pasivo en el hogar*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/1696/169638003010.pdf>.

CORTEZ, L. (2014). <http://www.redalyc.org/pdf/1696/169638003010.pdf>.

Cortijo, M. (2007). *Introducción a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica*.
Obtenido de
http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/guia_epoc.pdf.

Díaz, J., & Jiménez, C. (2008). *Tratamiento farmacológico del tabaquismo*.
Obtenido de
https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol32_3ManejoTabaquismo.pdf

Diez, J., & Alvarez, R. (2009). *Manual de neumología clínica*. Madrid.

Diez, J., & Rodolfo, A. (2009). *Manual de neumología clínica*. Madrid.

DNPSCENT. (2013). *Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles*. Obtenido de Bronquitis:
<http://www.msal.gob.ar/index.php/ayuda/130-bronquitis?format=pdf>

Erazo, M., Amigo, H., Oyarzún, M., & Peruga, A. (2008). Tabaquismo activo y cáncer pulmonar: Determinación de fracciones atribuibles por sexo. *Rev Méd Chile*, 1272-1280.

Fernandez. (2014).
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5104/FernandezHidalgoL.pdf?sequence=1>.

Fernández, J., García, J., & Marín, F. (2005). *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Tratamiento de la fase estable*. Obtenido de
<https://www.neumosur.net/files/EB03-25%20EPOC%20estable.pdf>

Fernández, V. (2006). *El tabaco*. Obtenido de
http://roble.pntic.mec.es/jprp0006/biblioteca/tabaco_vanesa_fernandez.pdf

- Gordillo, R., Gómez, L., Cifuentes, R., Lamuña, M., & Pérez, R. (2002). *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2002/ti026b.pdf>
- INEC. (2010). *Consumo de tabaco en Ecuador*. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias-INEC/2012/Dia_tabaco.pdf
- La Hora. (2012). *Difunden Ley libre de humo de tabaco en Los Ríos*. Obtenido de <https://lahora.com.ec/noticia/1101385966/difunden-ley-libre-de-humo-de-tabaco-en-los-rc3ados>
- Lazcano, E., & Hernández, M. (2002). La epidemia de tabaquismo. *Epidemiología, factores de riesgo y medidas de prevención*. 51-52.
- Martínez, I., Rubio, J., Espiga, I., Blanco, J., Cortés, M., Cabrera, J., . . . Toledo, J. (2003). *PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL TABAQUISMO*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272003000400004
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2018). *Elimina los malos Humos*. Obtenido de https://www.url.edu.gt/otros_sitios/noTabaco/docs/fumador_pasivo.pdf
- Morelloa, P., Pérez, A., Peña, L., Braun, S., Kollath, C., Thrasher, J., & Mejía, R. (2017). *Factores de riesgo asociados al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en adolescentes escolarizados de tres ciudades de Argentina*. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752017000200009
- Moya, J. (2011). *Introducción a la Toxicología. Aspectos básicos*. Obtenido de http://www4.ujaen.es/~ajmoya/material_docente/Tema1.pdf

Muñoz, E., & Sastre, J. (11 de 2011). *CONSUMO DE TABACO EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DEL BARRIO LA VICTORIA DE VALLADOLID*. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44853/1/RECIEN_03_05.pdf

OMS. (2018). *Tabaquismo: Una de las principales causas de defunción, enfermedad y empobrecimiento*.

Organización Panamericana de Salud. (2018). *Prevención y Control del Tabaquismo*. Obtenido de https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=311:prevencion-control-tabaquismo&Itemid=387

Rodríguez, O., & Soler, F. (2001). Tratamiento Farmacológico del Tabaquismo. *Unidad de Conductas Adictivas de Gandía.*, 28-42.

Ruiz, R. (2004). *Efectos tóxicos del tabaco*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/1696/169638003010.pdf>.

Scientific Committees. (2018). *Adictividad*. Obtenido de http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/opinions_layman/tobacco/es/glossary/abc/addictiveness.htm

Sebelius, K. (2014). *Las Consecuencias del Tabaquismo en la Salud*. Obtenido de https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/50th-anniversary/pdfs/executive-summary-spanish.pdf

Sunovion Pharmaceuticals. (2018). *EPOC: CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO*.

Tabaquisme. (2018). *LA ADICCIÓN AL TABACO*. Obtenido de <http://www.tabaquisme.cat/es/dejar-de-fumar/estoy-pensandolo/adiccion-al-tabaco/>

Tanja Aguilera, K., & Quintero Lores, C. (2015). <http://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2015/abr15260d.pdf>. *EFFECTOS NEUROBIOQUÍMICOS DE LA NICOTINA EN EL CEREBRO HUMANO*.

Treviño, M. (12 de 2015). *Factores de Riesgo para el Consumo de Tabaco*. Obtenido de <http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/fumar-tabaco-tabaquismo.html>

Valencia, J. (2016). *Factores que determinan el inicio del consumo de tabaco en el Ecuador*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11505/Factores%20que%20derminan%20el%20inicio%20del%20consumo%20de%20tabaco.pdf?sequence=1>

Zinser, J. W. (2014). https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_1/PDF/Tabaquis mo.pdf.

ANEXOS

Matriz de contingencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
<p>¿Qué relación tiene el tabaquismo en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el tabaquismo y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.</p>	<p>Si lográramos determinar la relación sobre el Tabaquismo en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos mayores de 35 a 45 años lograremos disminuir el índice de esta enfermedad en la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.</p>
Problemas derivados	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué hacer para identificar los efectos que produce el tabaquismo en adultos de 35 a 45 años con EPOC de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018? • ¿Cómo analizamos las opciones de tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica asociada con el consumo del tabaco en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018? • ¿Cuáles son los programas y charlas preventivas que se darán de forma adecuada acerca del consumo excesivo del tabaquismo en relación a la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los efectos que produce el tabaquismo en adultos de 35 a 45 años con EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018. • Analizar las opciones de tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica asociada con el consumo del tabaco en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018. • Aplicar programas y charlas preventivas de forma adecuada acerca del consumo excesivo del tabaquismo en relación a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si se identifican los efectos que produce el tabaquismo se lograría disminuir la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018. • Si se analizan las opciones de tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica asociada con el consumo del tabaco se conseguiría implementar un tratamiento adecuado para reducir el índice de mortalidad de esta enfermedad. • Si se Implementaran charlas preventivas asociadas al consumo de tabaco se evitaría el desarrollo de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos durante el primer semestre 2018.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA



FORMATO DE CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

Encuesta dirigida a los habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio del Cantón Babahoyo Los Ríos.

Estimado Sr. o Sra.: Le solicito de la manera más cordial se digne llenar este cuestionario que tiene por objeto recoger la información del tema a investigar **TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC) EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS**. Los datos obtenidos de esta encuesta serán de utilidad para este estudio.

Instructivo: Escoja la respuesta que usted crea conveniente, la cooperación que brinde con sus respuestas es vital para disminuir el índice del consumo del tabaco.

- Responda con una x en una sola respuesta

- Esta información es confidencial y anónimo no lleva mucho tiempo en responder las preguntas.

Datos generales

Edad

Sexo

Estado Civil _____

Ocupación _____

1. ¿Ha consumido tabaco en algún momento de su vida?

Si ()

No ()

2. ¿Que tipo de fumador usted se considera?

Fumador activo ()

Fumador pasivo ()

3. ¿Con que frecuencia usted consume tabaco?

Diariamente ()

Ocasionalmente ()

Siempre ()

4. ¿Conoce usted que enfermedades provoca el consumo de tabaco?

Si ()

No ()

5. ¿Conoce usted si algún familiar ha padecido o padece Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)?

Si ()

No ()

6. ¿Cuál de las siguientes enfermedades ha padecido o padece algún familiar suyo?

Enfisema		Bronquitis	
Neumonía		Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	

7. Conoce usted el tratamiento que se emplea en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Si ()

No ()

8. ¿Sabe cuáles son los factores desencadenantes que produce la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

Si ()

No ()

9. ¿Está de acuerdo que se siga brindando charlas educativas para disminuir el consumo del tabaco?

Si ()

No ()

10. Cuál cree que es la población más activa en el consumo de tabaco

Jóvenes ()

Adultos ()

Adultos mayores ()

TRIPTICO

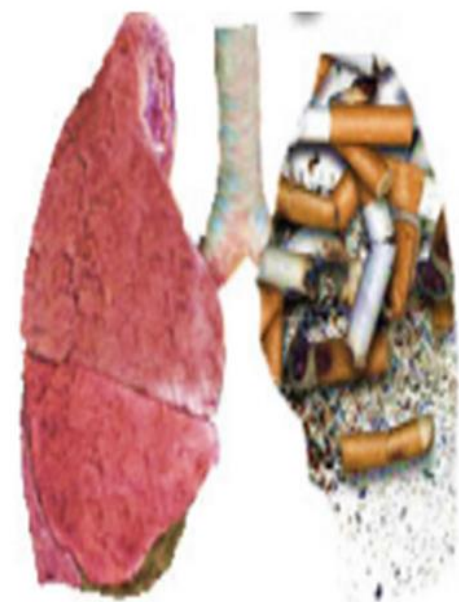
¿Qué es el tabaquismo?

Es la adicción crónica al tabaco que provoca daños a la salud, principalmente por uno de sus componentes más activos, la nicotina



UNIVERSIDAD TECNICA DE
BARAHYO FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD ESCUELA DE
TECNOLOGIA MEDICA CARRERA DE

No dejes que
el tabaco entre en tu vida



TU ELIJES

¿Qué es la EPOC?

Es una enfermedad respiratoria caracterizada por el daño permanente de los tejidos del pulmón ocasionando una limitación del flujo aéreo

EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)



Alveolos pulmonares rotos, deformados y debilitados por el humo del tabaco

Alveolos pulmonares saludables en el pulmón de un no fumador

EPOC

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

UNA RAZÓN PARA DEJAR DE FUMAR

Es un trastorno pulmonar por la obstrucción de las vías aéreas. Es progresivo. No reversible. Puede manifestarse como una bronquitis crónica o enfisema.

SÍNTOMAS

A medida que la enfermedad avanza, las actividades cotidianas como subir las escaleras, pueden volverse muy difíciles.

90% DE LOS CASOS SE DEBEN AL TABAQUISMO (FUMADORES ACTIVOS Y PASIVOS)

TABACO

25% DE LOS FUMADORES LA DESARROLLA.

CÓMO SE DIAGNOSTICA

A través de la **ESPIROMETRÍA**. Este es un estudio no invasivo que mide los volúmenes de aire de la espiración y confirma el diagnóstico.

TRATAMIENTO

Esencial dejar de fumar para reducir el daño pulmonar.

Broncodilatadores y corticoides inhalados para mejorar la disnea y aumentar la capacidad al ejercicio.

17 DE NOVIEMBRE

DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)



La EPOC no es una enfermedad, sino un **conjunto** de enfermedades pulmonares crónicas que **reducen el flujo de aire**.



Los síntomas más frecuentes son **falta de aire**, una **excesiva producción de esputo** y **tos crónica**.



La EPOC **no** es curable, pero es **prevenible** y el tratamiento puede **retrasar su progresión**.



Los factores de riesgo son: **tabaquismo**, **contaminación del aire en locales cerrados**, **contaminación del aire exterior**, **polvos** y **productos químicos**.



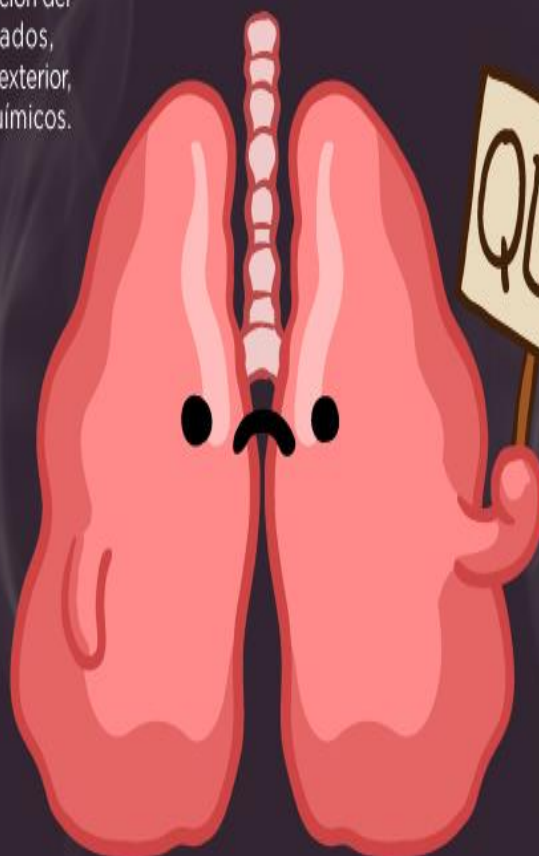
En 2015 murieron por esta causa más de **3 millones de personas** en el mundo.



Ya que la EPOC no se cura, es esencial **dejar de fumar** para **prevenir** la progresión de la enfermedad.



La EPOC mata a **una persona** cada **10 segundos**.



Más del **90%** de las muertes por EPOC se producen en países de **bajos y medianos ingresos**.



ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

EPOC



World
COPD
Day
2015



300 MILLONES
AFECTADOS GLOBALMENTE

3^{RA}

Causa de muerte
Global para el 2030

3

MILLONES DE MUERTES
POR AÑO
APROXIMADAMENTE

30%

DE INCREMENTO
EN LOS PRÓXIMOS
DIEZ AÑOS

SÍNTOMAS



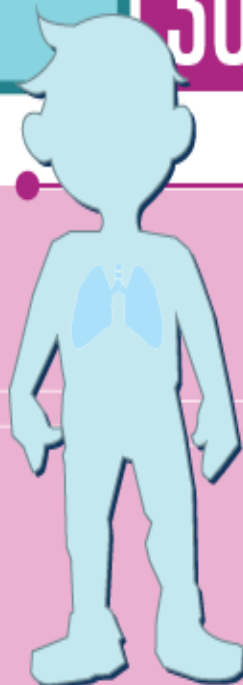
INCREMENTO DEL
ESPUTO
(TRUCOSIDAD Y FLEMA)

TOS
PERSISTENTE



ESTRECHES DEL
PECHO

JADEO
FALTA DE AIRE



DETONANTES COMUNES DEL EPOC



LARGAS EXPOSICIONES A IRRITANTES
que dañan los pulmones y vías respiratorias



RESPIRAR CONTAMINANTES
fumado, contaminantes aéreos, polvo o humo



UNA RARA CONDICIÓN GENÉTICA
conocida como DEFICIENCIA DE AAT que puede
incrementar el riesgo de desarrollar la enfermedad



La EPOC es una enfermedad crónica, es decir, no se cura, aunque existen tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para todas sus etapas, mejorando la calidad de vida y evitando su progresión.

- ★ **La EPOC es prevenible y tratable**, aunque no presentar síntomas no garantiza no padecerla.
- ★ El tratamiento es mucho más efectivo en estadios tempranos de la enfermedad,
- ★ A fumadores actuales o ex fumadores, de 40 años o más, se les recomienda **concurrir al neumólogo** para contar con un diagnóstico precoz y correcto.

DEJAR DE FUMAR

Es la mejor manera de prevenir o detener el avance de la EPOC.



Dejar de fumar



Medicamentos: ayudan a mejorar los síntomas. (broncodilatadores, antiinflamatorios, mucolíticos, etc).



Infecciones respiratorias: pueden agudizar la EPOC. Consultar a tiempo para un tratamiento adecuado.



Soporte respiratorio con oxígeno: se administra con dispositivos específicos (ej. concentradores de oxígeno).



Cirugía (extirpación parcial del pulmón enfermo): para casos particulares.

Trasplante pulmonar: para casos muy graves.



Rehabilitación pulmonar: enseña a respirar de manera diferente, ayuda a mantenerse activo y mejora la fuerza corporal.

EVIDENCIAS DE FOTOGRAFÍAS PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



Foto 1: Obtención de los datos de los habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio



Foto 2: Realización de las encuestas a los habitantes de la Ciudadela Muñoz Rubio



Foto 3: Condiciones del sector

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Operacionalización de las variables.....	33
Cuadro 1 Cronograma del Proyecto.....	38
Cuadro 3 Recursos humanos.....	39
Cuadro 4 Recursos económicos.....	39
Cuadro 5 Matriz de contingencia.....	65

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 ¿Ha consumido tabaco en algún momento de su vida?	43
Gráfico 2 ¿Qué tipo de fumador usted se considera?	44
Gráfico 3 ¿Con que frecuencia usted consume tabaco?	45
Gráfico 4 ¿Conoce usted que enfermedades provoca el consumo de tabaco? ...	46
Gráfico 5 ¿Usted o algún familiar ha padecido o padece Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)?	47
Gráfico 6 ¿Cuál de las siguientes enfermedades ha padecido o padece algún familiar suyo?	48
Gráfico 7 ¿Conoce usted el tratamiento que se emplea en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?	49
Gráfico 8 ¿Sabe cuáles son los factores desencadenantes que produce la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?	50
Gráfico 9 ¿Está de acuerdo que se siga brindando charlas educativas para disminuir el consumo del tabaco?	51
Gráfico 10 ¿Cuál cree que es la población más activa en el consumo de tabaco?	52



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA FICHA DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA A LOS HABITANTES DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO

Babahoyo, 29 de Agosto del 2018

Qf. Stalin Martínez Mora
DOCENTE FCS. UTB.

Presente.-

Nosotros **Cárdenas Mora Yamileth Andrea con C.I 120558815-3** y **Vite Gavilanes Rosibel Georgina con C.I 125012489-6** nos dirigimos a usted, a solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación de los presentes instrumentos (cuestionarios) que serán aplicados para realizar el proyecto de investigación titulado **TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO LOS RÍOS PRIMER SEMESTRE 2018**, el cual será presentado como trabajo de proyecto de investigación para optar por el título de **Licenciado/a en Terapia Respiratoria** de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Qf. Stalin Martínez Mora
Firma del juez experto



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA FICHA DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA A LOS HABITANTES DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO

Escala de calificación para expertos

Estimado(a): Qf. Stalin Martínez Mora

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicitamos dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en Sí o No, en cada criterio según su opinión.

Criterios	Si	No	Observaciones
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudios.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. La estructura del instrumento es adecuado. (ítems : 1,2,3,4,5)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Los ítems son claros y entendibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación. (ítems : 1,2,3,4,5)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sugerencias:

.....
.....
.....

.....

Firma Del Juez Experto (A)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



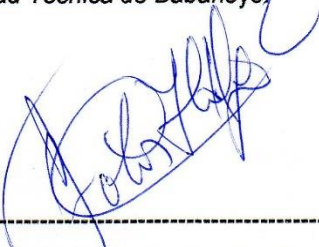
INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA FICHA DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA A LOS HABITANTES DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO

Babahoyo, 30 de Agosto del 2018

Dr. Carlos Julio Hidalgo Coello
DOCENTE FCS. UTB.

Presente.-

Nosotros **Cárdenas Mora Andrea Yamileth con C.I 120558815-3** y **Vite Gavilanes Rosibel Georgina con C.I 125012489-6** nos dirigimos a usted, a solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación de los presentes instrumentos (cuestionarios) que serán aplicados para realizar el proyecto de investigación titulado **TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018**, el cual será presentado como trabajo de proyecto de investigación para optar por el título de **Licenciado/a en Terapia Respiratoria** de la Universidad Técnica de Babahoyo.



Dr. Carlos Julio Hidalgo Coello
Firma del juez experto



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA FICHA DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA A LOS HABITANTES DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO

Escala de calificación para expertos

Estimado(a): Dr. Carlos Julio Hidalgo Coello

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicitamos dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en Sí o No, en cada criterio según su opinión.

Criterios	Sí	No	Observaciones
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudios.	/		
3. La estructura del instrumento es adecuado. (ítems : 1,2,3,4,5)	/		
4. Los Ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	/		
5. Los ítems son claros y entendibles	/		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	/		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación. (ítems : 1,2,3,4,5)	/		

Sugerencias:

.....
.....
.....
.....

Firma Del Juez Experto (A)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA FICHA DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA A LOS HABITANTES DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO

Babahoyo, 30 de Agosto del 2018

DOCENTE FCS. UTB.

Presente.-

Nosotros **Cárdenas Mora Andrea Yamileth** con C.I 1205588153 y **Vite Gavilanes Rosibel Georgina** con C.I 1250124896 nos dirigimos a usted, a solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación de los presentes instrumentos (cuestionarios) que serán aplicados para realizar el proyecto de investigación titulado **TABAQUISMO Y SU RELACIÓN CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018**, el cual será presentado como trabajo de proyecto de investigación para optar por el título de **Licenciado/a en Terapia Respiratoria** de la Universidad Técnica de Babahoyo.



Pedro Gary Robledo
Firma del juez experto



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA FICHA DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA A LOS HABITANTES DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTÓN BABAHOYO

Escala de calificación para expertos

Estimado(a): *Leda Sony Robledo*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicitamos dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta: Marque con una (X) en Sí o No, en cada criterio según su opinión.

Criterios	Si	No	Observaciones
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudios.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. La estructura del instrumento es adecuado. (ítems : 1,2,3,4,5)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Los Ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Los ítems son claros y entendibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación. (ítems : 1,2,3,4,5)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sugerencias:

.....
.....
.....
.....

[Firma]
Firma Del Juez Experto (A)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
SECRETARÍA GENERAL



CERTIFICACION

Abg. Carlos Freire Nivelá, Secretario General de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Certifica:

Que, por **Resolución Única de H. Consejo Directivo en sesión ordinaria de fecha 14 de mayo del 2018**, donde se indica: *"Una vez informado el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la Ley Orgánica de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico, Estatuto Universitario y Reglamentos Internos, previo a la obtención de su Título Académico, se declara EGRESADO(A) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD a: CARDENAS MORA YAMILETH ANDREA, en la carrera de TERAPIA RESPIRATORIA. Por consiguiente se encuentra APTO para el PROCESO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN O EXAMEN COMPLEXIVO"*.

Babahoyo, 10 de septiembre del 2018

Abg. Carlos Freire Nivelá
SECRETARIO GENERAL F.C.S.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
SECRETARÍA GENERAL



CERTIFICACION

Abg. Carlos Freire Nivelá, Secretario General de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Certifica:

Que, por **Resolución Única de H. Consejo Directivo en sesión ordinaria de fecha 14 de mayo del 2018**, donde se indica: *"Una vez informado el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la Ley Orgánica de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico, Estatuto Universitario y Reglamentos Internos, previo a la obtención de su Título Académico, se declara **EGRESADO(A) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD** a: **VITE GAVILANES ROSIBEL GEORGINA**, en la carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**. Por consiguiente se encuentra **APTO** para el **PROCESO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN O EXAMEN COMPLEXIVO**".*

Babahoyo, 6 de septiembre del 2018


Abg. Carlos Freire Nivelá
SECRETARIO GENERAL F.C.S.





**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Babahoyo, 27 de agosto del 2018

Luis Gonzalo García Veas

Presidente de la Ciudadela Muñoz Rubio

Presente.-

De nuestras consideraciones:

Reciba un cordial y afectuoso saludo de la MSc. Betty Mazacon Roca, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted con el fin de solicitarle se le otorgue a las estudiantes egresados **Yamileth Andrea Cárdenas Mora con C.I. 1205588153** y **Rosibel Georgina Vite Gavilanes con C.I. 1250124896**, de la carrera de **Terapia Respiratoria**, las mismas que realizaran el proyecto de investigación, con el tema: **"TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018"**.

Segura de contar con una respuesta favorable le anticipo mi agradecimiento de consideración y estima.

Atentamente,

PHD. Betty Mazacon Roca, MSc.

DECANA DE LA FACULTAD DE

CIENCIAS DE LA SALUD





UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 5 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

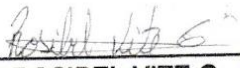
De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **YAMILETH ANDREA CARDENAS MORA**, con cédula de ciudadanía **120558815-3**, **ROSIBEL GEORGINA VITE GAVILANES** con cédula de ciudadanía **125012489-6** egresado(a) de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **"TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018"**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DRA. ANAI VILLAMARIN LEON**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.


YAMILETH CARDENAS M.
C.I. 1205588153




ROSIBEL VITE G.
C.I. 1250124896

Recibido, 09/07/2018
Df. Daniel Cabrera c.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. ANAI DEL ROCIO VILLAMARIN LEON**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018"**, elaborado por el (los) estudiante(s): **YAMILETH ANDREA CARDENAS MORA ; ROSIBEL GEORGINA VITE GAVILANES** de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA** de la Escuela de **TECNOLOGIA MEDICA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los cinco días del mes de julio del año 2018

Firma del Docente - Tutor
DRA. ANAI DEL ROCIO VILLAMARIN LEON

CI: 1204044091



Anaís Villamarín León
5-5-18-2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA MUÑOZ
RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: YAMILETH ANDREA CARDENAS MORA; ROSIBEL GEORGINA VITE GAVILANES

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		4 Competente	3 Satisfactorio	2 Básico	1 Insuficiente	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	3
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	3
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)

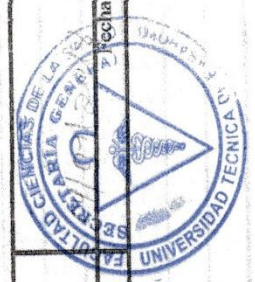
6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada. La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden. La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipotesis (General).	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	3
8	Tipo de investigación.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presenta una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presenta una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	3
PROMEDIO PONDERADO 40 = 10 / 28 = 7 Mínimo					TOTAL	

OBSERVACIONES:

Nombre y Firma del Docente Evaluador: *[Firma]*

Fecha y Firma de Revisión: *[Firma]*

Fecha y Firma de Recepción: *[Firma]*



[Handwritten signature]
 9-02-2019
[Handwritten signature]



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 20 de Agosto del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, YAMILETH ANDREA CARDENAS MORA, con cédula de ciudadanía 120558815-3, ROSIBEL GEORGINA VITE GAVILANES con cédula de ciudadanía 125012489-6 egresado(a) de la Carrera de TERAPIA RESPIRATORIA, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: "TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018", el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: DRA. ANAI DEL ROCIO VILLAMARIN LEON.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Yamileth Cardenas
YAMILETH CARDENAS M.
C.I. 120558815-3



Rosibel Vite G.
ROSIBEL VITE G.
C.I. 125012489-6

*Recibido, 20/08/2018
Dr. Daniel Cabrera*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. ANAI DEL ROCIO VILLAMARIN LEON**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018"**, elaborado por el (los) estudiante(s); **YAMILETH ANDREA CARDENAS MORA; ROSIBEL GEORGINA VITE GAVILANES** de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA** de la Escuela de **TECNOLOGIA MEDICA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de agosto del año 2018

Firma del Docente -Tutor
DRA. ANAI DEL ROCIO VILLAMARIN LEON

Ci: 1204044091



Handwritten signature and date: Rosibel 20-08-2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20/08/2018

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Anaí Villanueva
 FIRMA: *[Firma]*
 TEMA DEL PROYECTO: *Tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en adultos de 30 a 42 años de la localidad de San Pedro de Macoris, provincia San Pedro de Macoris, 2018.*
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Priscilla Andrea Sánchez Vega, David Alejandro Vito Guzmán*
 CARRERA: *Terapia Respiratoria*

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Ausencia	FIRMAN		Pag. Nº
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
1 Hora	10/05/2018	Capítulo I. Concepto de enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	15/05/2018	Capítulo I. Concepto de enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	20/05/2018	Capítulo I. Concepto de enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	25/05/2018	Capítulo II. Mecanismo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	30/05/2018	Capítulo II. Mecanismo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	05/06/2018	Capítulo II. Mecanismo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		6%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	10/06/2018	Capítulo II. Mecanismo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		6%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	15/06/2018	Capítulo III. Etiología de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	20/06/2018	Capítulo III. Etiología de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	25/06/2018	Capítulo III. Etiología de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1 Hora	30/06/2018	Capítulo III. Etiología de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica	✓		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	

C.I.F. Daniel Castañeda, M.Sc.
 COORDINADOR DE TITULACIÓN
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



Carabli 20-08-2017
[Firma]



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
BABAHOYO**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 17 de Septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, Msc
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros, **Yamileth Andrea Cárdenas Mora**, con cédula de ciudadanía **120558815-3** y **Rosibel Georgina Vite Gavilanes**, con cédula de ciudadanía **125012489-6** egresadas de la Escuela de Tecnología Médica, Carrera Terapia Respiratoria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados en la Etapa final del Proyecto de Investigación, tema: **TABAQUISMO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN ADULTOS DE 35 A 45 AÑOS DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO CANTON BABAHOYO LOS RIOS PRIMER SEMESTRE 2018**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

Yamileth Andrea Cárdenas M.

Yamileth Andrea Cárdenas Mora
CI. 120558815-3

Rosibel Vite G.

Rosibel Georgina Vite Gavilanes
CI. 125012489-6

17-09-2018
Por...



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20/09/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Anai Villanueva Jara FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: *Salvaguarda y su relación con la contaminación atmosférica en adultos de 35 a 45 años de la Ciudadela Nueva Suba León Babahoyo los días martes semana 2018*

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Vanilith Amador Torres Lara, Rosal Guevara Vito Guevaras*

CARRERA: *Terapia Respiratoria*

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1h	27/08/2018	Desarrollo del capítulo IV	✓	—	10%		
1h	28/08/2018	Elaboración de los antecedentes	✓	—	10%		
1h	30/08/2018	Desarrollo del capítulo V	✓	—	10%		
1h	31/08/2018	Elaboración de los objetivos de la propuesta	✓	—	5%		
1h	01/09/2018	Revisión de los objetivos de la propuesta	✓	—	5%		
1h	05/09/2018	Elaboración de la estructura general de la propuesta	✓	—	5%		
1h	06/09/2018	Revisión de la estructura general de la propuesta	✓	—	5%		
1h	07/09/2018	Desarrollo de los resultados esperados de la propuesta	✓	—	10%		
1h	10/09/2018	Revisión de los resultados esperados de la propuesta	✓	—	10%		
1h	12/09/2018	Revisión del capítulo V	✓	—	10%		
1h	13/09/2018	Elaboración de los recursos	✓	—	10%		
1h	14/09/2018	Elaboración del resumen	✓	—	10%		

LCDA. Paola Espin Mancilla
 COORDINADOR DE TITULACIÓN
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA