



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

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

**TEMA**

**FACTORES DE RIESGO Y SU RELACION CON LA BRONQUITIS AGUDA  
EN ADULTOS DE 25 A 85 AÑOS EN LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO DE  
BABAHOYO, OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**

**AUTORES**

**NAOMI AZUCENA ALVARADO ROSERO**

**IVAN ADOLFO SALTOS SUAREZ**

**TUTOR**

**DR. HERMAN ARCENIO ROMERO RAMÍREZ, PhD**

**BABAHOYO - LOS RIOS – ECUADOR**

**2018 – 2019**



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCD. PAOLA ESPIN MANCILLA, MSC  
DECANA O DELEGADO (A)

LCD. SANNY ROBLEDO GALEAS, MSC  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)

DR. CARLOS HIDALGO COELLO, MSC  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO



ABG. CARLOS L. FREIRE NIVEL  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

A: Universidad Técnica de Babahoyo,  
 Facultad de Ciencias de la Salud,  
 Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaramos ser autores del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

**"FACTORES DE RIESGO Y SU RELACION CON LA BRONQUITIS AGUDA EN ADULTOS DE 25 A 85 AÑOS EN LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO DE BABAHOYO, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019."**

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciados en Terapia Respiratoria en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de nuestra labor investigativa.

Así mismo damos fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de **Terapia Respiratoria** exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

**Autores**

*Naomi Alvarado*

ALVARADO ROSERO NAOMI AZUCENA

C.I 120648125-9

*Ivan Salto Suarez*  
 SALTOS SUAREZ IVAN ADOLFO

C.I 092745214-4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



### APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **ROMERO RAMIREZ HERMAN ARCENIO** en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **FACTORES DE RIESGO Y SU RELACION CON LA BRONQUITIS AGUDA EN ADULTOS DE 25 A 35 AÑOS EN LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO DE BABAHOYO, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.**, elaborado por los estudiantes: **Alvarado Rosero Naomi Azucena** y **Salto Suarez Ivan Adolfo**, de la Carrera de **Terapia Respiratoria** de la Escuela de **Salud y Bienestar**, 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 9 días del mes de abril del año 2019

Tutor  
Dr. ROMERO RAMIREZ HERMAN ARCENIO. PHD  
CI: 070245340-8

ALVARADO ROSERO NAOMI AZUCENA  
CI: 052762214-9

SALTOS SUAREZ IVAN ADOLFO  
CI: 052762214-9



irkund Analysis Result

Uploaded Document: PROYECTO DE TESIS ALVARADO Y SALTOS TERRES.docx (D50289100)  
Submitted: 4/7/2019 1:31:00 AM  
Submitted By: alvaradonaomi9@gmail.com  
Significance: 11 %

Sources included in the report:

TERMINADA Y LISTA PARA ENVIAR.docx (D36223328)  
BERTO TANDAZO (TESIS).docx (D36257768)  
G.L.docx (D29979839)  
11-5.docx (D29993975)  
Romero Litardo Jeniffer y Gaibor Calixto Edison.docx (D50150051)  
<http://es.familydoctor.org/condicion/bronquitis-aguda/>  
<http://es.sintoma.com/bronquitis/>  
<http://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bronchitis/symptoms-causes/201355566>

Instances where selected sources appear:

1.4 Descripción de la Investigación  
1.5 Justificación  
1.6 Objetivos  
1.6.1 Objetivo General  
1.6.2 Objetivos Específicos

DR. ROMERO RAMIREZ HERMAN ARCENIO. PHD.

ALVARADO ROSERO NAOMI AZUCENA  
12068125-9

SALTOS SUAREZ IVAN ADOLFO  
092745214-4

## INDICE

CAPITULO I .....	1
<b><u>1.</u> PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 MARCO CONTEXTUAL.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1.2 Contexto Nacional .....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.3 Contexto Regional.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.4 Contexto local y/o institucional .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Situación Problemática .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Planteamiento del Problema .....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.1 Problema General.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3.2 Problemas derivados .....</b>	<b>6</b>
<b>1.4 Delimitación de la Investigación.....</b>	<b>7</b>
<b>1.5 Justificación.....</b>	<b>7</b>
<b>1.6 Objetivos .....</b>	<b>9</b>
<b>1.6.1 Objetivo General.....</b>	<b>9</b>
<b>1.6.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>9</b>
CAPITULO II .....	10
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Marco teórico.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1.1 Marco conceptual .....</b>	<b>43</b>

2.1.2	<b>Antecedentes Investigativos</b> .....	44
2.2	<b>Hipótesis General</b> .....	47
2.2.1	<b>Hipótesis Específicas</b> .....	47
2.3	Variables.....	48
2.3.1	<b>Variable Independiente</b> .....	48
2.3.2	<b>Variable Dependiente</b> .....	48
2.3.3	<b>Operacionalización de Variables</b> .....	49
CAPITULO III .....		50
3.	<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	50
3.1	Método de investigación .....	50
3.2	Modalidad de investigación .....	50
3.3	<b>Tipo de Investigación</b> .....	51
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de la Información .....	52
3.4.1	<b>Técnicas</b> .....	52
3.4.2	<b>Instrumentos</b> .....	52
3.5	Población y Muestra de Investigación .....	52
3.5.1	<b>Población</b> .....	52
3.5.2	<b>Muestra y tamaño</b> .....	53
3.6	<b>Cronograma del Proyecto</b> .....	55
3.7	<b>Recursos</b> .....	58
3.7.1	<b>Recursos Humanos</b> .....	58
3.7.2	<b>Recursos Económicos</b> .....	58

<b>3.8</b>	<b>Plan de tabulación y análisis .....</b>	<b>59</b>
3.8.1	Base de datos .....	59
3.8.2	Procesamiento y análisis de los datos .....	59
CAPITULO IV .....		60
<b>4</b>	<b>Resultados de la Investigación.....</b>	<b>60</b>
4.1	Resultados obtenidos de la investigación .....	60
4.3	Conclusiones .....	72
4.4	Recomendaciones.....	73
CAPITULO V .....		74
<b>5</b>	<b>PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN .....</b>	<b>74</b>
5.1	Título de la Propuesta de Aplicación .....	74
5.2	Antecedentes .....	74
5.3	Justificación .....	75
5.4	Objetivos .....	76
5.4.1	Objetivos generales.....	76
5.4.2	Objetivos específicos .....	76
5.5	Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación .....	77
5.5.1	Estructura general de la propuesta.....	77
5.5.2	Componentes.....	80
5.6.1	Alcance de la alternativa .....	83



## **Dedicatoria**

Esta tesis la dedico con infinito amor a mis padres Iván Saltos Ortiz y Alicia Suarez Valero, por ser fuente vital de motivación y porque todo el sacrificio que han hecho por mi hoy al terminar mi carrera se ve plasmado en este logro.

También lo dedico a mis demás familiares, vecinos y amigos porque en cierto momento de este proceso nunca faltó una palabra de apoyo un consejo y demás muestras de afecto y cariño.

Iván Saltos Suarez

## **Agradecimiento**

En primer lugar quiero agradecerle a Dios por haberme permitido llegar hasta este momento importante en vida el cual es terminar mi carrera universitaria y así ser un profesional.

Les agradezco incondicionalmente a mis padres por su apoyo y sacrificio durante estos cinco años en los cuales nunca me dejaron solo y siempre me hicieron saber que estaban conmigo en este largo camino.

A mis compañeros: Nury , Maria, Manuel, Naomi, Edinson, Abigail y Angel; que más que compañeros para mi son amigos y hermanos porque siempre estuvieron hay para ayudarme, aconsejarme, y corregirme cuando en algo eh fallado pienso que si algo bueno me ha dejado la vida universitaria han sido buenas personas con quien contar.

Como no agradecerle a mi querida ingeniera Delia por los momentos alegres que pude compartir con ella y por la valiosa ayuda que siempre me brindo.

No podía tampoco olvidarme de agradecer a mis docentes de los cuales pude aprender muchas cosas que me servirán de mucho en mi vida profesional, así como estaré siempre agradecido con universidad de la cual siempre me sentiré orgulloso de haber pertenecido y haber salido como un profesional.

Iván Saltos Suarez

## **Dedicatoria**

Quiero dedicar este proyecto de tesis primeramente a Dios que me ha permitido cumplir cada sueño a lo largo de la vida, agradecer a mis Padres José y Gardenia, por confiar en mí, por brindarme su comprensión y apoyo incondicional, por haberme ayudado a no vencer en cualquier obstáculo que se presente, también a mis hermanos por su apoyo incondicional y a Gabriel que estuvo conmigo al inicio y final de mi carrera siempre apoyándome y no dejar que decaiga, a mis amigos incondicionales Marcos, Maria, Manuel e Iván Que siempre estaban hay apoyándome para no decaer.

Finalmente dedicar mi tesis a los Docentes por su disciplina, paciencia y profesionalismo que brindan cada día en las Aulas de nuestra institución.

Naomi Alvarado Rosero

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por la vida, bendición y fortaleza que me brindó en los momentos difíciles de esta etapa sin el nada hubiese sido posible, a mis queridos padres porque gracias a ellos he podido culminar esta etapa en mi vida.

Mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Salud y Bienestar por haberme brindado la oportunidad de pertenecer a esta prestigiosa institución de Educación Superior y a cada uno de los docentes que me han permitido adquirir conocimientos y formarme como una profesional y así alcanzar el Título de Licenciada en Terapia Respiratoria. De igual manera mi agradecimiento a mi Tutor Dr. Herman Arcenio Romero Ramírez por compartirme sus conocimientos, gracias a él por su tiempo y esfuerzo.

Naomi Alvarado Rosero

**TEMA:**

**FACTORES DE RIESGO Y SU RELACION CON LA BRONQUITIS  
AGUDA EN ADULTOS DE 25 A 85 AÑOS EN LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO  
DE BABAHOYO, OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**

## Resumen

La bronquitis aguda es una patología en la cual existe una inflamación de los bronquios en los pulmones, generalmente causada debido a una infección viral o por bacteria y su proliferación puede deberse a muchos factores de riesgo, el ambiental es el principal.

Objetivo General: Evaluar la relación de los factores de riesgo con la bronquitis aguda en adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio cantón Babahoyo.

Metodología: Los métodos que se utilizaron fue el deductivo y el de análisis; la modalidad que se utilizó fue de tipo cuantitativo y los tipos de investigación utilizadas fueron No experimental, descriptivo, de campo, y transversal.

Resultados: Un 65% de los moradores de la Cdla. Muñoz Rubio si tienen conocimientos acerca de la Bronquitis aguda, el 71,60% de las personas de este sector no conocen las causas que desencadena la Bronquitis y tampoco tienen conocimientos de cómo prevenir esta enfermedad, más de la mayoría de los moradores que fueron encuestados no conocen los factores de riesgo de la enfermedad, pero según la opinión de los mismos consideran que los dos factores más influyentes en el desarrollo de la Bronquitis aguda son el factor ambiental y el factor económico.

Conclusión: se logró dar a conocer a los moradores sobre los factores de riesgos que se relacionan con el desarrollo de la bronquitis aguda ya que gracias a este estudio se pudo observar el desconocimiento por parte de los moradores ante esta enfermedad y es la más recurrente en este sector.

Palabras claves: BA, infección, factores, bronquios, inflamación.



## Summary

Acute bronchitis is a pathology in which there is inflammation of the bronchi in the lungs, usually caused due to a viral infection or proliferation can be due to many risk factors, the environment is the main one.

General Objective: To evaluate the relationship of risk factors with acute bronchitis in adults aged 25 to 85 years of the Muñoz Rubio canton Babahoyo citadel.

Methodology: The methods used were the deductive and the analysis methods; The modality used was quantitative and the types of research used were non-experimental, descriptive, field, and cross-sectional.

Results: 65% of the inhabitants of the Cdla. Munoz Rubio if they have knowledge about acute bronchitis, 71.60% of people in this sector do not know the causes that triggers bronchitis and they have no knowledge of how to prevent this disease, more than most of the residents who were surveyed they do not know the risk factors of the disease, but in their opinion they consider that the two most influential factors in the development of acute bronchitis are the environmental factor and the economic factor.

Conclusion: the residents were made aware of the risk factors that are related to the development of acute bronchitis since, thanks to this study, it was possible to observe the ignorance on the part of the inhabitants regarding this disease and it is the most recurrent in this sector.

Keywords: BA, infection, factors, bronchi, inflammation

## . INTRODUCCION

El presente estudio investigativo se refiere al tema de Factores de Riesgo y su relación con la Bronquitis aguda en adultos de 25 a 85 años en la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo durante el periodo de Octubre 2018 Abril 2019.

Los factores de riesgo según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los define como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que incremente su probabilidad de sufrir alguna enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes y destacados encontramos, la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene.(OMS,2019)

Las enfermedades respiratorias constituyen uno de los principales problemas de salud, la bronquitis aguda se convierte en una de ellas ya que es responsable de aproximadamente 10 visitas ambulatorias por cada 1.000 personas por año, aunque esta patología es un cuadro autolimitado, la mayoría de los pacientes se sienten enfermos y muchos no realizan sus actividades habituales. La bronquitis aguda es una patología en la cual existe una inflamación de los bronquios en los pulmones, generalmente causada debido a una infección viral o por bacteria. (Suarez, 2017).

La Bronquitis Aguda es una enfermedad que puede llegar a durar unos días o semanas y sus síntomas más característicos pueden ser la tos, la flema, dificultad respiratoria leve y ruido a la hora de respirar, esta patología suele aparecer de forma rápida y se mejora después de 2 a 3 semanas. El tratamiento de la bronquitis aguda se basa en medidas de sostén como mantener a la persona bien hidratada, procurar que guarde reposo y administrarle antitérmicos si

los precisa. Si aparecen sibilancias, se puede añadir broncodilatadores adrenérgicos beta (salbutamol o bromuro de ipratropio inhalado). La eficacia de los mucolíticos, expectorantes y antitusígenos en estos cuadros es discutida. En casos graves, el paciente será remitido a un servicio de urgencias hospitalario donde le administrarán nebulización de oxígeno junto con adrenérgicos beta (salbutamol) y corticoides endovenosos si es preciso. (Pharma, 2018)

El interés de este trabajo de investigación es conocer cómo se asocian los factores de riesgo con la bronquitis aguda en los adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio, conociendo el estilo de vida de estos moradores, ya que muchas familias se ven situaciones de hacinamiento familiar y, por ende, no tienen una buena ventilación ni una buena higiene dentro de sus hogares.

El humo pasivo del tabaco es otro factor que se relaciona en el desarrollo de la bronquitis aguda, evidentemente muchos padres fuman dentro de sus hogares y no toman conciencia acerca del daño que se causan a ellos mismo y también a su familia.

Este trabajo investigativo ha sido estructurado siguiendo los estatutos establecidos por la Universidad Técnica de Babahoyo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

## CAPITULO I

### 1. PROBLEMA

#### 1.1 MARCO CONTEXTUAL

##### 1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

La Bronquitis Aguda o (BA) es una enfermedad respiratoria que afecta tanto adultos como niños sin que presenten patologías pulmonares crónicas, se estima que un 5% de los adultos padece de un episodio durante el año y el 90% de ellos acuden a una atención médica, la bronquitis se convierte en la novena causa de consulta por enfermedad de manejo ambulatorio en los Estados Unidos de América debido a que la etiología es mayormente viral en algunos casos, aparece especialmente durante el otoño y el invierno, lapso de tiempo en el cual la circulación viral es muy alta. Varios estudios han demostrado que se prescriben antibióticos en el 70% de los casos con Bronquitis agudas a pacientes no fumadores y 90% representa a los fumadores. Sin embargo, algunas investigaciones recientes indican que esta práctica es menos frecuente en la actualidad (Lopardo, 2013)

En los países más desarrollados de América, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en abril del 2013 la bronquitis aguda es la principal causa de manera individual de mortalidad a nivel mundial. (OMS, SF).

El Consejo de Salubridad General de la República Mexicana creó una guía de clínica práctica donde da a conocer lo siguiente que el 5% al 10% de los casos de bronquitis aguda manifestadas se deben a organismos bacterianos como la *Bordetella pertusis*, y esto toma fuerza en lugares donde hay la presencia de

insalubridad acompañada de humedad abundante, lo que relativamente ocasiona una infección e inflamación de las vías aéreas y cuando no es tratada a tiempo se vuelve crónica y resulta en la muerte del paciente. (Garcia, 2010)

### **1.1.2 Contexto Nacional**

Ecuador es un país que se encuentra al Noroeste de América del Sur, que limita al Norte con Colombia, al Sur y Este con Perú y al Oeste con el Océano Pacífico. La cordillera de los Andes cruza la parte continental del Ecuador de Norte a Sur, dividiendo al territorio en diferentes regiones con características específicas: Costa, Sierra, Orientes y la Región Insular de Galápagos. (INOCAR, 2012)

A nivel nacional hay muchos factores que propagan la enfermedad, como el estilo de vida que especialmente en personas que viven en zonas rurales, el medio que los rodea y el poco conocimiento hacia este tipo de enfermedades respiratorias. El centro de control y la prevención de enfermedades (CDC) informan que los ingresos hospitalarios cada día son mayores, en la mayoría de los casos la bronquitis es causada por el virus respiratorio sincitial, a pesar de la alta incidencia en los niños muy pocos son considerados como una afección prioritaria. (CDC, 2018)

### **1.1.3 Contexto Regional**

La región Costa del Ecuador, es la que se encuentra entre la Cordillera de los Andes y el Océano Pacífico y está conformado por seis provincias:

- Guayas
- Manabí

- Santa Elena
- Los Ríos
- Esmeralda
- El Oro

El clima de esta región tiene una notable influencia en el alto índice de enfermedades respiratorias como la bronquitis aguda sobre todo en temporadas invernales en donde siempre hay un considerable brote de enfermedades respiratorias. (Provincias del Ecuador, 2010)

La población de la Provincia de Los Ríos (aproximadamente 800.000 habitantes) se ve afectada constantemente con infecciones respiratorias que son causadas por los cambios muy bruscos de la temperatura, higiene, estilo de vida e incluso el tabaquismo y otros factores que son determinados en el momento del desarrollo de cada infección respiratoria.

Desde el año 2013 hasta el 2016 las patologías respiratorias entre ellas la Bronquitis Aguda se consideró como la primera causa de morbilidad en menores de 5 años, con una tasa del 30% del total del país en el cual la costa posee un 15% del total de casos.

La población de la provincia de Los Ríos posee un clima tropical, en el verano posee un clima seco y fresco, el invierno es lluvioso y caluroso., en la cual 199374 pertenecen a la población urbana y dicha infraestructuras hace que se presenten factores de riesgos produciendo patologías respiratorias, afectando a los moradores de dicho sector (ecured, SF)

Debido a la falta del cuidado del medio ambiente produce alteración en el medio ambiente, volviendo un factor de riesgo aumentado el número de casos en



la bronquitis atendidos en las casa de salud , ya que la ayuda del gobierno nunca llega con frecuencia a esta zonas urbanas .

#### **1.1.4 Contexto local y/o institucional**

Babahoyo es la ciudad más importante de la Provincia de Los Ríos por ser su capital se convierte en la segunda ciudad más poblada, fundada el 27 de mayo de 1869. Está dividida en cuatro parroquias urbanas: Clemente Baquerizo, Camilo Ponce Luque, Barreiro y El Salto.

También cuenta con cuatro parroquias Rurales que complementan el área total del cantón Babahoyo, estas parroquias son: La Unión, Pimocha, Caracol y Febres Cordero, la ciudadela Muñoz Rubio se encuentra ubicada en Babahoyo cuenta con algunos moradores, en esta localidad se puede observar que las calles no están pavimentadas y en los periodos de invierno las lluvias ocasionan que este sector se llene de aguas estancadas y lodo, por lo que los habitantes de esta ciudadela debido a las condiciones que se encuentran expuestos son susceptibles a los factores de riesgo lo que los hace propensos a tener enfermedades respiratorias como la bronquitis aguda.

#### **1.2 Situación Problemática**

La bronquitis aguda a pesar de que es una enfermedad respiratoria que dura poco tiempo, necesita de seguimiento médico para el uso adecuado de los fármacos que esta patología requiere y el buen cuidado ante esta enfermedad.

Un mal tratamiento puede causar graves problemas a largo plazo ya que, el tracto respiratorio, siempre debe estar en muy buenas condiciones para la adecuada conducción del aire hacia los pulmones. El vínculo de algunos factores

de riesgo con la bronquitis aguda, se debe, sobre todo al poco conocimiento que las personas tienen acerca de esta enfermedad, ya que no les dan el cuidado adecuado para prevenir una bronquitis aguda.

### **1.3 Planteamiento del Problema**

Las enfermedades respiratorias afectan el correcto funcionamiento del sistema ventilatorio, incluyendo las vías nasales, bronquios y pulmones. Todas ellas pueden producir infecciones agudas como neumonía y bronquitis hasta llegar hacer patologías crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). (OMS, OMS, 2019)

Los factores de riesgo según la publicación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son los causantes de millones de visitas médicas, como consecuencia de alguna patología respiratoria.

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), estipulo que las infecciones respiratorias entre ellas la bronquitis aguda son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad del País, por ello es importante tomar en cuenta todos los aspectos que engloba.

Los factores de riesgo que están relacionados a que exista una gran cantidad de personas adultas con esta enfermedad son el humo del cigarrillo, baja resistencia como resultado de otra patología aguda, debido a un resfrío, o trastorno crónico que compromete el sistema inmunitario, exposición a agentes irritantes en el lugar de trabajo ocasiona el riesgo de contraer bronquitis si se trabaja cerca de irritantes pulmonares, como granos o textiles, o si se está expuesto a gases de sustancias químicas.

Lo ya mencionado nos lleva a esta investigación a la Ciudadela Muñoz Rubio, donde existen muchos factores de riesgo, además los moradores afirman que el poco conocimiento que tienen hacia las prevenciones de infecciones respiratorias tales como la bronquitis, los hace más propensos a tener esta enfermedad.

### **1.3.1 Problema General**

¿Cuál es la relación de los factores de riesgo con la Bronquitis Aguda en adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio cantón Babahoyo, octubre 2018 Abril 2019?

### **1.3.2 Problemas derivados**

- ¿Qué factor de riesgo es el que más influye en la bronquitis aguda en los adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo?
- ¿Cuáles son las complicaciones que pueden presentar los adultos de 25 a 85 años que presentan bronquitis aguda si no se toman medidas preventivas para evitar los factores de riesgo en la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo?
- ¿En qué grupo etario es más frecuente la bronquitis aguda en adultos de 25 a 85 años de edad en la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo?

## 1.4 Delimitación de la Investigación

**Delimitación espacial:** Este proyecto se llevara a cabo en la Ciudadela Muñoz Rubio del cantón Babahoyo de las Provincia de Los Ríos.

**Delimitación Temporal:** Octubre 2018 Abril 2019

**Delimitación demográfica:** Pacientes de 25 a 85 años con bronquitis a causa de los factores de riesgo en la ciudadela Muñoz Rubio.

- Líneas de la Investigación UTB: Educación y Desarrollo Social
- Líneas de Investigación de la Facultad: Ciencia de la Salud
- Línea e Investigación de la Escuela: Salud y Bienestar
- Líneas de Investigación de la Carrera: Terapia Respiratoria.

## 1.5 Justificación

Esta investigación es realizada con la finalidad de conocer cuáles son los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de la bronquitis aguda en los moradores de la Ciudadela Muñoz Rubio, ya que existe un brote considerable por las épocas invernales, teniendo en cuenta que los adultos expuesto a sustancias

químicas, humo de cigarrillos son vulnerables a esta enfermedad, a pesar de que la bronquitis aguda se presenta en personas de todas las edades de ambos sexos.

En la Ciudadela Muñoz Rubio, varios factores de riesgo influyen en el desarrollo de la bronquitis y otras infecciones respiratorias, uno de los factores más determinantes es el factor social, entre ellos el hacinamiento, las viviendas con pisos de tierra, la contaminación ambiental fuera del hogar como el polvo que levantan los carros que pasan frecuentemente por este sector sin asfalto, los cambios bruscos de temperatura; dentro del hogar como el humo pasivo del tabaco u objetos llenos de polvo debido a que no se le da una limpieza adecuada, los factores individuales como la desnutrición, infecciones previas que no han llevado un control médico adecuado, también el poco conocimiento de los síntomas, signos y prevención de esta enfermedad, teniendo como resultado un tratamiento no adecuado por el poco conocimiento que tienen acerca de la bronquitis aguda.

Debido a esto ya mencionado se desea promover charlas educativas en base a los factores de riesgo que influyen al desarrollo de la Bronquitis Agudas teniendo como objeto de estudio a los Adultos de 25 a 85 años que pertenecen a la ciudadela Muñoz Rubio.

Los resultados que se obtengan de esta investigación ayudaran a las personas concienticen acerca de ciertos factores de riesgo que influyen en el desarrollo de la bronquitis y tengan más conocimiento acerca de esta enfermedad para que sepan reconocer los signos y síntomas y tomen las medidas adecuadas y necesarias, y así poder evitar caer reiteradamente en ese tipo de infecciones respiratorias.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Evaluar la relación de los factores de riesgo con la bronquitis aguda en adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio cantón Babahoyo, octubre 2018-Abril 2019

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

- Identificar qué factor de riesgo es el que más influye en la bronquitis aguda en los adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo.
- Determinar cuáles son las complicaciones que pueden presentar los adultos de 25 a 85 años que presentan bronquitis aguda si no se toman medidas preventivas para evitar los factores de riesgo.
- Identificar el grupo etario donde es más frecuente la bronquitis aguda en los adultos de 25 a 85 años de edad en la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo.



## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Marco teórico

##### Factores de riesgo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los factores de riesgo son cualquier característica, rasgo o exposición de un individuo que incremente la posibilidad de adquirir una patología o lesión. Encontramos algunos factores de riesgo importantes entre los que tenemos la insuficiencia ponderal, prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo excesivo del tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias de saneamiento y la falta de higiene. (OMS, SF)

La academia europea de pacientes (EUPATI, 2015) define que el bienestar y la salud se ven a menudo afectados por la discapacidad o la muerte lo que se conoce como factores de riesgo, un claro ejemplo de lo ya mencionado es la inactividad física, el sobrepeso, la hipertensión y el colesterol elevado, todas estas combinaciones probablemente conlleve a desarrollar problemas cardiacos.

## **Clases de factores de Riesgo**

### **Factores de riesgo de tipo conductual**

Los factores de riesgo de tipo conductual se reflejan en las acciones que el individuo ha elegido a practicar, esto puede ayudar a eliminar o reducir el estilo de vida y la conducta de las personas en esta categoría encontramos los siguientes aspectos.

**El tabaquismo:** Según el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT, 2018) el tabaco es el causante de producir aproximadamente cerca de 50.000 muertes al año en los países como España, por la presencia de patologías como la bronquitis crónica, el cáncer de pulmón, el enfisema pulmonar y la faringe, sin embargo, el riesgo cardiovascular debido a su incidencia es tres veces mayor que el resto de la población.

La probabilidad de tener una enfermedad del corazón es directamente proporcional a la cantidad de cigarrillos consumidos al día y también al periodo de tiempo que mantiene este hábito nocivo. (Corazon, 2018)

Cuando se abusa del consumo de tabaco este se convierte en uno de los más importantes factores de riesgo que producen algunas patologías crónicas, como el cáncer, las enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Dado a estos aspectos el tabaco sigue siendo muy consumido y vendido en todo en la mayoría de los países del mundo por ello algunos de ellos cuentan con leyes que prohíben la publicidad del tabaco, a la vez que regulan quién puede comprar y consumir este producto, y los lugares dónde se puede fumar (OMS, 2018).

**Consumo excesivo de alcohol:** Existe una gran cantidad de personas que consumen alcohol de una forma moderada, sin embargo beberlo al extremo puede ocasionar problemas ya sean a corto o largo plazo. Según el Instituto Nacional de Salud (NIH) calcula que 18 millones de las personas en Estados Unidos padecen de problemas a causa del consumo de alcohol. Beberlo exageradamente incrementa la probabilidad de sufrir lesiones, accidentes, enfermedades y varios problemas de salud. El consumo excesivo de alcohol es un problema que ocasiona fatalidades que se podrían prevenir en Estados Unidos, y produce aproximadamente 88.000 muertes por año. (NIH, 2014)

### Factores de riesgo medio ambiental

Este grupo se caracteriza por englobar un amplio grupo de temas como lo son los factores sociales, económicos, culturales y políticos; así como factores, químicos, y biológicos, como por ejemplo tenemos:

Riesgo químico	Son agentes presentes en el aire, que ingresan al organismo por vía respiratoria, digestiva y cutánea lo cual puede generar una enfermedad profesional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhalación de polvos</li> <li>• Inhalación de gases</li> <li>• Inhalación de vapores</li> <li>• Inhalación de humos</li> </ul>
Riesgo biológico	Presencia de organismo o sustancias derivada de un organismo, que plantea una amenaza a la salud humana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus</li> <li>• Bacterias</li> <li>• Hongos</li> </ul>

### Contaminación ambiental:

Se define La contaminación ambiental como la incorporación de agentes nocivos para la salud en cualquier estado (físico, químico, biológico) hacia el medio ambiente, lo cual puede ser peligroso para el ser humano, animales, y plantas.

### Tipos de contaminación ambiental:

Se puede clasificar en varios tipos de contaminación ambiental, todo esto según las variables que se manejen estas pueden ser el medio afectado, o el tipo de contaminante que lo produce. (Morales, 2015)

Existen tres tipos de contaminación ambiental según el medio afectado:

<b>contaminación del aire</b>	Es la presencia de gases tóxicos y elementos que transforman la composición natural del aire que respiramos.  Además, destruye la capa de ozono la cual nos protege de los rayos ultravioletas procedentes del sol.	<ul style="list-style-type: none"><li>• H umo de las fabricas</li><li>• S moke producido por los vehículos</li><li>• I ncendios forestales</li><li>• G ases tóxicos</li></ul>
<b>Contaminación del agua</b>	Producida por verter sustancias contaminantes en ríos y océanos lo cual inhabilita el agua como un recurso básico para la vida.	<ul style="list-style-type: none"><li>• P roductos químicos</li><li>• A guas fecales</li><li>• R esiduos</li></ul>

		industriales <ul style="list-style-type: none"> <li>• microorganismos</li> </ul>
<b>Contaminación del suelo</b>	Es la degradación dada por elementos sustancias y materias que extrañas las cuales producen un deterioro del suelo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• basuras domesticas</li> <li>• residuos tóxicos</li> <li>• pesticidas</li> <li>• lodos</li> <li>• restos de envases plásticos</li> <li>• escombros etc.</li> </ul>

Por el tipo de contaminante podemos clasificar la contaminación ambiental en:

<b>Biológica</b>	Producida por desechos orgánicos que facilitan la proliferación de bacterias lo cual generan enfermedades que afectan tanto a	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Microorganismos patógenos</li> <li>• Roedores</li> <li>• Insectos</li> </ul>
------------------	---	---

	seres humanos como animales y plantas.	
Física	Provocada por variaciones bruscas de temperaturas, radiaciones electromagnéticas, vibraciones entre otras.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruido</li> <li>• Calor</li> <li>• Humedad</li> <li>• Radiaciones ionizantes</li> </ul>
Química	Generada por el vertido de sustancias químicas y compuestos de estos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gases</li> <li>• Vapores</li> <li>• Nieblas</li> <li>• Humos</li> </ul>

**Acceso a agua limpia y saneamiento:** Este se convierte en un derecho en la cual todos los ciudadanos de un país deberían de gozar ya que tener el acceso al agua, saneamiento e higiene se convierten en una de las bases fundamentales para la vida y así poder evitar distintas enfermedades ya sea por la falta de estos servicios o por la contaminación de los mismos sin embargo, aproximadamente millones de personas siguen enfrentándose a estas dificultades para acceder a los servicios más elementales.

Se estima que 1.800 millones de personas en varios países utilizan una fuente de agua potable la misma que se encuentra contaminada por restos fecales. Cabe mencionar que unos 2.400 millones de personas no cuentan con el acceso a servicios básicos de saneamiento, como retretes y letrinas. La escasez de agua afecta a más del 40% de la población a nivel mundial y este porcentaje podría seguir incrementando. Más del 80% de las aguas residuales resultantes de la actividad humana se vierte en los ríos o en el mar sin ningún tratamiento, lo que provoca su contaminación ocasionando diversas enfermedades de todo tipo. (ONU, 2015)

### **Inhalar sustancias irritantes:**

La inhalación de ciertas sustancias que irritan los pulmones, como humos, algunos tipos de polvo y los vapores de productos químicos aumentan el riesgo de desarrollar la enfermedad. Protégete de sprays, pinturas y disolventes, polvo, gases y contaminación del tráfico, pelos de animales domésticos, insecticidas, lacas, ambientadores y perfumes fuertes.

Del mismo modo, la contaminación de interiores mal ventilados (por ejemplo, del uso de combustibles sólidos en la cocina y la calefacción en hogares) pueden ser elementos desencadenantes. (Oximesa, 2017)

### **Cambios de Temperatura**

El frío y los cambios de temperatura pueden ser un problema para las personas con enfermedades respiratorias. Aconsejan mantener todas las habitaciones de casa a la misma temperatura. Asimismo, coloca recipientes con agua en varios puntos del hogar o humidificadores para impedir que el ambiente sea excesivamente seco.

**El entorno social:** Todo sujeto está formado por sus condiciones de vida y de trabajo, el nivel de estudio que ha tenido, sus ingresos económicos y la clase de comunidad a la que este pertenece y forma parte. Cada uno de estos elementos influye sobre la salud de cada individuo.

### **Factores de riesgo de tipo demográfico**

Estos factores se caracterizan o se relacionan con la población en general y los subgrupos que estos presentan entre los cuales tenemos como principales los siguientes elementos:

**La edad:** Es un factor importante la edad ya que una persona puede ser portadora de una patología o solo tener predisposición a la misma. Por ejemplo, tenemos que a la edad de los adultos mayores (65 años en adelante) es más probable que un individuo padezca de Bronquitis Aguda debido a que el sistema inmune de las personas cuando llegan a una edad avanzada se va debilitando y ahí a la bacteria o el virus se les hace más fácil combatir al cuerpo.

**El género:** Según la Organización Mundial de la Salud el género hace referencia a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria.

### **Factores sociales**

Notablemente el grupo social más afectado por infecciones respiratorias son las personas de escasos recursos económicos y que habitan en zonas marginales las cuales se ven en gran relación debido a los siguientes aspectos.

#### **La pobreza:**

Condición socioeconómica en la que una persona o un grupo de personas no pueden sustentar sus necesidades básicas las cuales les permitan gozar de un buen estilo de vida.

En este tipo de necesidad encontramos la falta de agua potable, la energía eléctrica, alimentación y una construcción de una vivienda donde poder habitar.



Una persona que goza de buena alimentación será sinónimo de vitalidad y buen vivir, sin embargo, si esta alimentación es deficiente a tal manera que los padres no puedan alimentar de manera correcta a sus hijos, generara grados de desnutrición lo cual es una puerta abierta para infecciones respiratorias y otras enfermedades debido al bajo nivel en el sistema inmunológico.

### **El hacinamiento:**

Denominamos hacinamiento al excesivo número de personas que se encuentran en un lugar determinado. Esto no solo genera problemas de incomodidad sino también problemas de higiene y seguridad lo cual afecta en gran proporción a las personas que viven en medio de este entorno. (Bembibre, 2010)

Es por tal motivo que esta situación genera un factor de riesgo grande en el desarrollo de infecciones respiratorias, el riesgo de captar una patología se multiplica fácilmente por el aumento del dióxido de carbono y la poca cantidad de oxígeno.

### **El nivel académico:**

Vinculamos el nivel académico como elemento desarrollador de infecciones respiratorias y otras afecciones debido a que sin el grado de conocimiento adecuado es evidente que las personas con este déficit serán las más propensas en contraer enfermedades por su falta de prevención y no saber actuar ante una enfermedad.

### **La higiene:**

Una correcta higiene nos ayuda a prevenir muchas enfermedades, el correcto lavado de manos, el aseo personal, limpieza de los domicilios etc. Al

lavarnos las manos eliminamos un gran número de gérmenes y bacterias que se encuentran en todas partes (piso, colchas, sábanas, almohadas etc.)

Dentro de las principales normas de higiene tenemos:

- Lavarse las manos las veces que sean necesarias
- Mantener limpio el lugar donde habitamos, de preferencia limpiar con trapo húmedo.
- Ducharse todos los días las veces que se ameriten.
- Es muy importante no dejar que se acumule polvo en los domicilios ya que este es el principal causante de enfermedades respiratorias.

### **Sistema inmune:**

Las infecciones virales respiratorias constituyen uno de los principales problemas de salud de cualquier país; por lo tanto, es de vital importancia para los médicos, otros profesionales y estudiantes de la medicina, incorporar conocimientos actualizados de los factores inmunológicos involucrados en la patogénesis de estas enfermedades, que les garanticen lograr un diagnóstico preciso y un manejo clínico correcto de estos pacientes. La revisión realizada tuvo como objetivo profundizar en los conocimientos de los procesos inmunes activados por una infección viral, a partir de la literatura científica actualizada. Se emplearon los servicios disponibles desde la red Infomed y se consultaron 30 revisiones bibliográficas sobre el tema, el 76 % de los últimos cinco años. En las infecciones virales respiratorias se activan una serie de mecanismos innatos y específicos de defensas, en correspondencia con la principal función fisiológica

del sistema inmune. Algunos virus desarrollan mecanismos de evasión, logrando burlar las defensas del cuerpo. (Reyes, 2015)

Las defensas bajas preocupan a todos ya que son el elemento que el cuerpo utiliza como protección contra los patógenos externos. En muchas ocasiones por ignorancia, se pasa desapercibida las señales que envía el cuerpo, o en otros casos, la extenuación del sistema inmunitario no se nota de forma clara y precisa favoreciendo al desarrollo de las infecciones, al ataque de bacterias y virus, principalmente por medio del sistema respiratorio.

### **Causas de la debilitación del sistema inmune**

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

El abuso del alcohol y una dieta poco equilibrada –demasiada rica en grasas saturadas, alimentos refinados y pobre en frutas y verduras- pueden ser la base de un debilitamiento del sistema inmunológico. En tales casos, el principal objetivo debe ser proporcionar al organismo lo necesario para fortalecer el sistema inmunitario.

La ansiedad o alteración nerviosa en cantidades elevadas son perjudiciales, ya que reducen la capacidad defensiva que el cuerpo tiene para proteger y cuidar al ser humano del padecimiento de enfermedades. El sedentarismo está relacionado íntimamente con las enfermedades, por lo tanto si pasas mucho tiempo en oficina y no realizas actividades físicas, es muy probable

que el sistema inmunológico empiece a debilitarse provocando que cualquier enfermedad pueda atacarte.

### **Síntomas de la debilitación del sistema inmune**

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

Los síntomas de las defensas bajas son varios: fatiga física y mental, sofocos, falta de claridad, así como otras manifestaciones sintomáticas como la pérdida de cabello e, incluso, la aparición de síntomas gripales. Estos síntomas, además de constatar que algo no va bien en el organismo, también puede sentirse afectada la calidad de vida y mermar aquellas energías que se utilizan para afrontar las actividades diarias.

### **Como fortalecer un sistema inmune debilitado**

Podemos proteger el sistema inmunitario aplicando hábitos sencillos en la vida cotidiana. El primer hábito a considerar es la buena alimentación, introduciendo en la dieta frutas, verduras y legumbres ricas en probióticos, vitamina C y Omega 3, esto es porque en el tracto digestivo se encuentran muchas de las células que componen el sistema inmunitario.

La flora bacteriana también contribuye a regular el sistema inmunitario dice que las bacterias del ácido láctico presentes en la leche, el yogur o el queso son de gran ayuda. Los ácidos grasos Omega 3 presentes en pescados como el salmón, las nueces, las espinacas y la coliflor son saludables, por lo tanto, tiene propiedades perfectas para disminuir las defensas bajas.

La vitamina C, Estimula el sistema inmune produciendo interferón, para aumentar el número de células Natural Killer, optimiza la fagocitosis y la migración leucocitaria, ejerciendo una acción inmunodefensiva. Entre otras propiedades, actúa para que nuestras defensas bajas se activen y ejerzan su función con eficiencia. Es por eso que en una dieta equilibrada no deben faltar nunca las frutas y verduras de temporada, especialmente los cítricos. Lo ideal también es consumir verduras crudas, ricas en vitamina D, esencial para el sistema inmunológico.

Otra forma de aumentar las defensas es, la realización frecuente de actividades físicas. La práctica moderada y regular del deporte ayuda a fortalecer el sistema inmunológico. También es fundamental evitar el estrés y cuidar el descanso ya que ante una alteración nerviosa el cuerpo produce cortisona, una hormona que suprime al sistema inmunológico. Para lo cual se puede usar técnicas de relajación como el yoga. Las plantas medicinales que contienen betacaroteno, sacarina y astrágalo también favorecen el sistema inmunológico.

### **Infecciones Respiratorias**

Las infecciones virales suelen afectar las vías respiratorias superiores o inferiores. Aunque estas infecciones pueden clasificarse en función del virus causante (p. ej., influenza), en general se distinguen clínicamente de acuerdo con el síndrome (p. ej., resfriado común, bronquiolitis, laringotraqueobronquitis. Cada microorganismo específico suele producir manifestaciones clínicas características (p. ej., el rinovirus causa típicamente resfriado común, el virus sincitial respiratorio es el responsable de la bronquiolitis), pero en realidad cada uno puede provocar

muchos síndromes respiratorios de etiología viral (ver Causas de síndromes respiratorios frecuentes de etiología viral).

La gravedad de la enfermedad respiratoria viral es muy variable y la enfermedad grave se detecta con mayor frecuencia en ancianos y lactantes. La morbilidad puede deberse directamente a la infección viral o estar asociada con mecanismos indirectos generados por la exacerbación de trastornos cardiopulmonares subyacentes o por una sobreinfección bacteriana de los pulmones, los senos paranasales o el oído medio. (Craig R. Pringle, BSc, PhD, 2017)

### **Principales síntomas**

Los síntomas más comunes de la infección respiratoria son:

- Tos, que puede contener secreción o no;
- Obstrucción de las narinas por la secreción;
- Malestar general;
- Fiebre;
- Dolor torácico;
- Dolor de cabeza;
- Puede haber dolor de oído;
- Puede haber conjuntivitis.

La falta de aire puede surgir en algunos casos, sin embargo, esta es una señal que indica que el cuadro puede ser grave, siendo necesario una evaluación lo más rápida posible por el médico para identificar las causas e indicar el mejor tratamiento.

## **Diagnostico**

La detección de virus patógenos con reacción en cadena de la polimerasa (PCR), cultivo celular o pruebas serológicas suele ser demasiado lenta para ayudar al tratamiento del paciente, aunque puede emplearse para la vigilancia epidemiológica (es decir, para identificar y determinar la causa de un brote).

Hay pruebas de diagnóstico más rápidas para detectar los virus influenza (de la gripe) y el virus sincitial respiratorio (VSR), aunque no se determinó con precisión la utilidad de estas pruebas en el uso cotidiano y deben reservarse para situaciones en las cuales el diagnóstico específico del virus puede modificar el manejo clínico. Las decisiones terapéuticas suelen basarse en los datos clínicos y epidemiológicos. (Dr. Arthur Frazão, 2018)

## **Tratamiento**

El tratamiento de las infecciones respiratorias virales suele ser de sostén. Los antibióticos no son eficaces contra los virus patógenos y no se recomienda la profilaxis contra las infecciones bacterianas secundarias. Sólo deben administrarse antibióticos cuando se desarrolla una infección bacteriana. En los pacientes con enfermedad pulmonar crónica, pueden administrarse antibióticos con menos restricciones.

Los pacientes  $\leq 18$  años con infecciones respiratorias no deben recibir aspirina debido al riesgo de desarrollar síndrome de Reye.

Algunos pacientes experimentan tos durante semanas después de la resolución de una infección respiratoria alta, pero estos síntomas pueden disminuir si se administran broncodilatadores o corticoides por vía inhalatoria.

En ciertos casos, los antivirales pueden ser útiles. La amantadina, la rimantadina, el oseltamivir y el zanamivir son eficaces contra la gripe. La ribavirina, un análogo de la guanosina que inhibe la replicación de numerosos virus RNA y DNA, puede indicarse en pacientes con inmunodeficiencia grave e infección respiratoria baja por VSR. Palivizumab, un anticuerpo monoclonal para la proteína de fusión del RSV, se utiliza para prevenir la infección por RSV en ciertos lactantes de alto riesgo. (EcuRed, 2016)

### **Bronquitis Aguda**

Las enfermedades respiratorias afectan el sistema ventilatorio, en donde se ven afectados las vías nasales, los bronquios y los pulmones. Incluyen desde infecciones agudas donde las más representativas son la neumonía y la bronquitis y dentro de las enfermedades crónicas encontramos el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

La bronquitis es una inflamación caracterizada por la afección de la tráquea, los bronquios y los bronquiolos por lo general suele ser de origen viral tiene su inicio con la sinusitis, secreciones por la nariz y dolor de garganta que después afecta las vías ventilatorias también se presenta acompañada de una tos seca que puede durar algunas semanas.

Luego de que el paciente es afectado por esta enfermedad es común que el mismo adquiera una infección causada por bacterias secundaria en las vías



respiratorias, según varios estudios las infecciones agudas de los bronquios es una de las más frecuente en los adultos, convirtiéndose así en uno de los principales motivos por los que se consultan en las emergencias y centros de salud.

La bronquitis puede empezar desde una afectación de enfermedad autolimitada con pocos días de evolución, hasta una obstrucción de la vía aérea potencialmente mortal.

### **Clasificación de la Bronquitis**

Esta enfermedad respiratoria puede presentarse de dos formas entre los cuales encontramos la bronquitis aguda y la bronquitis crónica.

#### **Bronquitis Aguda**

La bronquitis aguda es causada por una infección que se da por lo general después de tener un resfriado o una gripe, algunos de los síntomas que se dan por este motivo son: dolor de garganta, agotamiento o cansancio, fiebre, dolores en el cuerpo, congestión, goteo nasal, vómito y diarrea.

El principal síntoma característico de la bronquitis aguda es la tos persistente, que puede durar aproximadamente entre 10 y 20 días esta tos produce una mucosidad incolora (una sustancia pegajosa) si la mucosidad es de aspecto amarillenta o verdosa. Otros síntomas importantes de la bronquitis aguda comprenden los siguientes: sibilancias (silbidos o chillidos que se escuchan al respirar), fiebre leve y presión o dolor en el pecho. Si la bronquitis aguda es grave, usted también puede tener sensación de falta de aliento, especialmente cuando realiza una actividad física. Todo lo mencionado da indicio a que se presente una infección bacteriana. (Interna, s.f.)

## **Bronquitis Crónica**

“Crónica” significa que la afección dura por mucho tiempo. La bronquitis crónica se caracteriza por tener un tiempo aproximado de 3 meses y a menudo esto ocurre con el enfisema, y juntas estas enfermedades se denominan enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) el principal síntoma de esta patología respiratoria es que la tos es persistente y no desaparece durante muchos meses. La tos casi siempre produce mucosidad y también se asocia con sibilancias (al respirar) y disnea. (Doctor, 2017)

### **Causas de la Bronquitis Crónica**

Se asocia principalmente con el consumo de cigarrillos ya que ellos conforman la principal causa de la bronquitis crónica, esto se produce cuando el humo del tabaco es inhalado a los pulmones, irrita las vías respiratorias generando una mucosidad. Las personas que han estado expuestas durante mucho tiempo a vapores químicos, el polvo y otras sustancias, también pueden ser susceptibles a esta patología.

### **Etiología de la Bronquitis Aguda**

Dentro de la bronquitis aguda los agentes patógenos se traspasan en modo de infección por flügger. Esto quiere decir que, al sonarse la nariz, al estornudar, o al toser, se expulsan unas gotitas pequeñas de las vías respiratorias que poseen agentes patógenos de la enfermedad y que circulan por el aire, pudiendo contagiarse a otras personas. Al momento de toser o estornudar se tapa la boca con las manos al realizar este procedimiento solo se estaría protegiendo levemente del contagio a otras personas, pues las manos son el principal

conductor de los agentes patógenos porque pueden transmitirse a otros objetos como las cerraduras de las puertas o las barras de los autobuses, o infectar a otros individuos saludándolos con la mano. Según lo ya mencionado mejor es toser o estornudar en la manga de la camisa y hacerlo en lugares apartado de los demás. (PHARMA, 2018)

## **Epidemiología**

Se estipula que aproximadamente el 5% de los adultos padece un episodio durante el año de bronquitis aguda y más del 90% de éstos buscan atención médica inmediata, esta enfermedad constituye el noveno motivo de consulta de manejo ambulatorio en el país de Estados Unidos, debido a que la etiología es viral en la mayor parte de los casos, la bronquitis ocurre con mayor frecuencia durante el otoño e invierno, período en el cual la circulación viral es elevada. Algunos estudios demostraron que se prescriben antibióticos en el 70% de las Bronquitis Aguda o (BA) en pacientes no fumadores y 90% en fumadores. Estudios más recientes indican que esta práctica es menos frecuente en la actualidad. (Scielo, 2016)

En el Ecuador se realizan más de 3 millones de visitas a consulta cada año por el padecimiento de síntomas vinculados con la bronquitis aguda. El alivio de los síntomas es la causa principal por la que acuden los pacientes, la consulta propicia anualmente 2 visitas de tipo ambulatorio por mil personas cada año.

Por tal motivo, los resfriados y la bronquitis son los trastornos que hacen que los pacientes sientan la necesidad permanente de suministrarse antibióticos, con la finalidad de aliviar los síntomas que estos trastornos presentan.

## **Causas de la bronquitis aguda**

Alguna de las causas de esta enfermedad respiratoria es el resfriado común que provoca la gripe y se vuelve el factor más relevante de la bronquitis, otro motivo es el reflujo ácido que puede irritar las vías respiratorias, la contaminación del aire, el polvo o emanaciones, sin olvidar que el respirar el humo del cigarro también puede provocar esta enfermedad, las vías respiratorias, o tubos bronquiales, sufren daño permanente aunque el fumar tabaco es la causa más representativa en esta patología.

## **Síntomas de la bronquitis aguda**

Los síntomas de esta enfermedad son varios sin embargo los más comunes son tos, disnea y presión en el pecho.

### **Tos con expectoración:**

Se da cuando expulsamos algún tipo de moco, aunque si esta mucosidad es gruesa puede que sea difícil de expulsar. La tos se constituye en el síntoma más común en este cuadro, pudiendo mantenerse inclusive hasta una semana, también ocasiona dolor de cabeza, irritación de garganta y disfonía. Es importante que si la tos se prolonga por más de dos semanas se debe buscar inmediatamente atención médica para evitar complicaciones o valorar la posibilidad de que sea por una causa bacteriana.

## **Dificultad de respiración y presión en el pecho.**

Se debe tener en cuenta que la producción de moco es necesaria ya que se estima que un 40% de las personas con bronquitis puede presentar disnea con pequeños esfuerzos, incluso sibilancias o ruidos silbantes en la respiración como en el caso de los asmáticos según el resultado de la obstrucción de los bronquios, cabe recalcar que también el dolor en el centro del pecho es una característica fundamental en esta enfermedad pero no es frecuente el dolor a los costados, porque de ser así se estaría frente a una neumonía

## **Rinitis y otros síntomas:**

Podemos encontrar estas afectaciones adicionales a la bronquitis ocasionada por los virus y suelen presentarse la rinitis y las artromialgias. En cuadros gripales podemos observarlos con fiebre y molestias gastrointestinales como diarrea.

Cabe recordar que en la bronquitis aguda la tos no suele ir acompañada de esputo, ya que es una irritación temporal y pasajera. Sin embargo, la mucosidad en la bronquitis crónica es frecuente, de aspecto purulento, y es un criterio que puede orientar el diagnóstico.

## **Diagnóstico de la bronquitis aguda**

Para diagnosticar la bronquitis aguda se basa en los signos y síntomas que se presenten, para ello es necesario tener a consideración las siguientes preguntas con los pacientes:

- Sobre sus antecedentes médicos
- Si tuvo hace poco un resfriado o una gripe
- Si fuma o pasa tiempo con personas que fumen
- Si ha estado expuesto a factores de riesgo como polvo, gases, vapores o contaminación del aire.

Es vital que se realice la auscultación en los pulmones para de esta manera escuchar si existen sibilancias (silbidos o chillidos al respirar) o de otros ruidos anormales respiratorios.

Adicional a lo ya mencionado también se puede aplicar:

- Examinar la mucosidad (expectoración) para ver la presencia de alguna infección bacteriana.
- Analizar las concentraciones de oxígeno en sangre, mediante un oxipulsímetro (medición del oxígeno en los capilares sanguíneos del pulpejo de los dedos con una pinza específica) o con una gasometría (extracción de sangre directamente de la arteria).
- Utilización de una radiografía de tórax y pruebas de función pulmonar. Para determinar la afectación en la función respiratoria, se puede realizar una espirometría, que mide la capacidad pulmonar del individuo, así como la severidad de su enfermedad.

## **Tratamiento de la bronquitis**

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

### **Broncodilatadores inhalados:**

Uno de los más representativos es el salbutamol o la terbutalina, el objetivo principal de este medicamento es dilatar los bronquios, para de esta manera lograr facilitar el paso del aire. No es conveniente abusar de ellos, porque pueden producir algunos efectos secundarios como temblores, cefaleas y taquicardias y si se los va a utilizar con frecuencia se debe consultar al médico.

### **Corticoides por vía inhalada:**

Si la enfermedad no se controla adecuadamente, el médico puede recetar corticoesteroides, este medicamento tiene como función mantener la inflamación de los bronquios bajo control, de manera que es importante usar el inhalador todos los días y de la manera correcta. El médico el farmacéutico y el terapeuta respiratorio pueden ayudar a utilizar bien este dispositivo. Además de que es importante no olvidarse de enjuagarse después de inhalar los esteroides.

### **Otros fármacos:**

En algunos grupos de población cuando se desarrollan complicaciones a consecuencia de la bronquitis por gripe, se puede determinar el uso de oseltamivir

como tratamiento dirigido a los virus A y B, siendo más eficaz si se administra al inicio del cuadro.

### **Antibiótico:**

En casos en los que se sospeche la implicación de bacterias como la B. pertussis por el tiempo de evolución o por la determinación microbiológica, se puede añadir antibiótico como la azitromicina.

### **Antitusígeno:**

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

### **Prevención**

Es importante tomar medidas para evitar esta enfermedad respiratoria es así que, para prevenirla, aun no existen proporciones o herramientas que brinden una protección segura para la salud.

Sin embargo, la abstinencia del consumo de tabaco, la actividad física regular, un estilo de vida adecuado, saludable y poseer una alimentación



equilibrada y nutritiva refuerzan las defensas. Los virus de la gripe cambian de un año a otro. Por eso la vacuna contra la gripe debe repetirse cada año. Quienes deben vacunarse son:

- Niños a partir de los 6 meses.
- Personas mayores de 60 años
- Pacientes con un sistema inmunológico débil por enfermedades autoinmunes o el SIDA
  - Pacientes con patologías pulmonares, cardiovasculares, hepáticas y renales crónicas
    - Pacientes con diabetes mellitus tipo I y II
    - Pacientes a los que se les ha extraído el bazo
    - Pacientes con enfermedades frecuentes de las vías respiratorias
    - Pacientes que se están sometiéndose a quimioterapia a causa de un cáncer
    - Vacuna contra la bacteria del neumococo ya que estos microorganismos causan inflamación a los pulmones, esta vacuna es recomendada a los lactantes hasta los 2 años, los jóvenes, las personas mayores de 60 años, y los adultos que padecen una patología grave.

### **Complicaciones de la Bronquitis aguda**

Esta enfermedad respiratoria si es tratada y curada a tiempo puede presentar algunas complicaciones entre las cuales encontramos:

## Neumonía

Alrededor de unas 20 personas con bronquitis pueden llegar a desarrollar una infección secundaria en los pulmones que llevan a la neumonía, esta infección es comúnmente bacteriana, aunque puede iniciar con una bronquitis de origen viral. Específicamente, esta enfermedad afecta a los sacos de aire minúsculos conocidos como alvéolos, alguno de sus factores de riesgo son los siguientes:

- Extremos de edades incluyendo niños, bebés y ancianos con una inmunidad disminuida que los hace susceptibles a una infección secundaria.
- Personas fumadoras
- Pacientes con enfermedades pulmonares coexistentes como la bronquitis, esto incluye a las personas con paro cardíaco, pacientes con asma y pacientes de COPD.

Los síntomas de la Neumonía incluyen:

- hipertermia
- disnea
- taquicardia
- taquipnea
- baja de apetito
- dolor en el pecho
- tos

La neumonía es tratable con los antibióticos dependiendo su gravedad también la ayuda del ventilador puede ser necesaria si el paciente entra en falla respiratoria y no puede respirar por sí mismo.

**Revelado de COPD:** Ésta es una condición progresivamente de empeoramiento que no puede ser curada. La bronquitis crónica tiene la propensión a llevar al largo plazo COPD con las reservas del pulmón progresivamente que disminuyen y las dificultades de respiración, COPD lo fomentan chimeneas el riesgo de llamaradas ocasionales y riesgo creciente de infecciones de pecho periódicas y frecuentes. (Mandal, 2018)

### **Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC):**

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una patología crónica inflamatoria de los pulmones la cual consiste en la obstrucción del flujo normal de aire que entra por la nariz y boca y recorre las vías aéreas superiores e inferiores hasta llegar a los alveolos, lugar donde se llevara a cabo el intercambio gaseoso (Hematosis).

Esta afección crónica es usualmente provocada por la exposición a largo plazo de partículas de polvo u otras sustancias nocivas para la salud, así también como el humo del cigarrillo.

La bronquitis es una de las afecciones más frecuentes que contribuyen a desarrollar una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Con el tratamiento adecuado las personas con esta afección pueden lograr un control en los síntomas y mejorar la calidad de vida, además de reducir así el riesgo de contraer otras infecciones respiratorias.

## **Síntomas:**

Los síntomas de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) habitualmente no se presenta al instante, más bien son más notorios cuando hay un daño significativo lo que generalmente se da con el paso del tiempo. Por ejemplo, tenemos aquellos pacientes con bronquitis los cuales presentan una tos diaria y producción de mucosidad (esputo) como síntoma principal durante tres meses al año en dos años consecutivos. (Clinic, 2017)

Otros síntomas relacionados pueden ser:

- Dificultad para respirar, sobre todo durante la actividad física
- Silbidos al respirar
- Presión en el pecho
- tos crónica que puede producir mucosidad (esputo), esta puede ser de color transparente, blanca, amarilla, o verdosa
- cianosis
- infecciones respiratorias frecuentes
- falta de energía
- pérdida de peso involuntaria
- hinchazón en los tobillos, los pies o las piernas

## **Causas:**

La principal causa de la EPOC es la exposición al humo del tabaco (fumadores activos y pasivos). Otros factores de riesgo son:

- la contaminación del aire de interiores (por ejemplo, la derivada de la utilización de combustibles sólidos en la cocina y la calefacción);
- la contaminación del aire exterior;
- la exposición laboral a polvos y productos químicos (vapores, irritantes y gases);
- las infecciones repetidas de las vías respiratorias inferiores en la infancia.

Muchos casos de EPOC son prevenibles. La puesta en marcha mundial del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) reducirá la prevalencia del tabaquismo y la carga mundial de la EPOC. (OMS, 2017)

### **Cómo afecta esta patología a los pulmones:**

El aire se traslada por la tráquea e ingresa en los pulmones por medio de dos tubos largos (bronquios). Dentro de los pulmones, estos tubos se dividen muchas veces, como las ramas de un árbol, en tubos más pequeños (bronquiolos) que tienen en sus extremos sacos de aire diminutos (alvéolos).

Los sacos de aire tienen paredes muy delgadas repletas de vasos sanguíneos (capilares). El oxígeno presente en el aire que inhalas atraviesa estos vasos sanguíneos e ingresa en el torrente sanguíneo. Al mismo tiempo, se exhala dióxido de carbono (un gas que es un producto de desecho del metabolismo).

Los pulmones dependen de la elasticidad natural de los bronquios y de los sacos de aire para que el aire salga del organismo. A causa de la EPOC, pierden su elasticidad y se estiran en exceso, por lo cual queda aire atrapado en ellos al exhalar.

### **Diagnostico:**

El diagnostico de esta enfermedad se da de acuerdo a los siguientes elementos:

- **espirometría:** prueba de función pulmonar para determinar si una persona tiene una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- **examen físico:** el medico examinara por medio de la auscultación su respiración, su corazón y explorara otras partes del cuerpo para así poder excluir que sean otras condiciones las causantes de los síntomas.
- **Historia clínica:** el medico indagara sobre los síntomas como la tos, disnea, esputo, así como el tiempo de inicio y de duración de cada uno de estos signos. De la misma manera se investigará si el paciente es fumador o a tenido antecedentes con la inhalación de sustancias nocivas para la salud.
- **Pruebas de laboratorio:** análisis de sangre, nivel de urea, el sodio, potasio, y otros valores importantes para conocer el estado de salud del paciente.

- **Radiografía de tórax:** permite obtener una imagen de los pulmones y al mismo tiempo descartar otras patologías como neumonías o derrames pleurales. (Salud, 2014)

### **Tratamiento:**

La EPOC no se cura. Sin embargo, el tratamiento farmacológico y la fisioterapia pueden aliviar los síntomas, mejorar la capacidad de ejercicio y la calidad de vida y reducir el riesgo de muerte.

El tratamiento más eficaz y menos costoso de la EPOC para los fumadores es, precisamente, dejar de fumar, ya que retrasa la evolución de la enfermedad y reduce la mortalidad por la enfermedad. En algunos casos, el tratamiento con corticosteroides inhalados es también beneficioso.

La disponibilidad de opciones diagnósticas y terapéuticas para la EPOC varía según los recursos. La OMS ha publicado unas directrices con recomendaciones específicas para el tratamiento de esta enfermedad en la atención primaria en entornos con pocos recursos.

## **Enfermedades Relacionadas**

### **El Asma**

El asma es una enfermedad que ataca a los pulmones, estrechando e inflamando las vías respiratorias. El asma produce tiempos repetidos de silbidos al respirar, dificultad para respirar por la presión en el pecho, además de tos. La tos se presenta generalmente en horas de la noche o en las

primeras horas de la mañana. Las vías respiratorias son conductos por donde circula el aire que entra y sale de los pulmones, las personas que sufren de asma tienen las vías respiratorias inflamadas, lo que produce que estén sensibles y reaccionen fuertemente a la inhalación de sustancias pesadas.

El asma es una enfermedad cada vez más frecuente entre los niños y los jóvenes. Se calcula que la padece el 5 por ciento de la población adulta y el 10 por ciento de los niños y adolescentes en países industrializados, y en muchos casos la enfermedad aparece como respuesta a determinados estímulos que producen alergia: polen, ácaros del polvo, partículas de la piel de gato y perro, humo, aire frío, ciertos alimentos o aditivos alimenticios. Se caracteriza por la aparición de episodios de dificultad respiratoria (crisis o ataques), generalmente asociados a otros síntomas como tos, pitidos al respirar y sensación de ahogo. Los síntomas varían según la edad.

### **La rinitis alérgica**

La rinitis alérgica es una resistencia alérgica a sustancias dispersas en el aire (alérgenos) que afectan a las vías aéreas superiores: senos paranasales, nariz garganta, y con frecuencia, también a los ojos y cuando eso sucede la rinitis pasa a ser una rinoconjuntivitis. Puede ser del tipo rinitis polínica, conocida como rinitis alérgica estacional o fiebre del heno, al ser provocada por pólenes; o del tipo rinitis alérgica perenne si es provocada por alérgenos como ácaros del polvo doméstico y mascotas.

Cuando un paciente tiene rinitis y acude al médico, el médico hace preguntas acerca de los síntomas y lleva a cabo un examen físico. Le pregunta si los síntomas cambian en diferentes horas del día o la temporada y la exposición a mascotas u otros alérgenos. Los síntomas desencadenan



sustancias como el polen que son reveladas por las pruebas de laboratorio. Las pruebas cutáneas son el método más común de pruebas para alergias.

### **La sinusitis**

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

La sinusitis es la inflamación de los senos paranasales que puede ser causada por un hongo, una bacteria o un virus, o bien estar causada por una alergia. Los senos paranasales son pequeños huecos llenos de aire; se dividen en senos frontales (están en la parte frontal del cráneo, situados encima de la nariz, es decir, en la frente), senos etmoidales (se sitúan en los laterales de la nariz, entre los huesos) y senos maxilares (localizados en las mejillas). En situaciones normales, el aire pasa a través de los senos sin problema; sin embargo, las personas que padecen sinusitis tienen bloqueado.

### 2.1.1 Marco conceptual

**Enfermedad.** – Es un estado en el que la salud del organismo de las personas se deteriora.

Una enfermedad puede ser de tipo físico, mental o social.

Físico. - Si la persona ha sufrido algún accidente en alguna parte del cuerpo

Mental. – Si la persona ha sufrido daño en la psiquis o cerebro

Social. – Si la persona ha sufrido algún daño por parte de la sociedad.

**Patología.** – Es la que estudiará los signos y síntomas que se manifiestan cuando se presenta alguna enfermedad y así mismo la causa que esta misma llegara a producir.

**Factor de riesgo.** - Se define factor de riesgo como a cualquier cosa o circunstancia que la persona esta expuesta para contraer alguna enfermedad o algún daño en nuestro cuerpo.

**Tratamiento.** – Es el conjunto de algunos medios como farmacológicos, quirúrgicos, higiénicos entre otros, con la única finalidad de causar Alivio o una mejoría en las enfermedades que se están tratando.

**Prevención.** – Significa evitar de alguna manera anticipada algún riesgo, acontecimiento o alguna enfermedad.

Gracias a esto podemos reducir la probabilidad de que aparezcan enfermedades o también controlar la evolución de ella.

Actúa de distintos niveles:

Prevención Primaria. - esta elimina las causas que pueden derivar una enfermedad.

Prevención Secundaria. – Esta detecta y trata la enfermedad de manera temprana

Prevención Terciaria. – evitamos la enfermedad para que no empeore

Prevención Cuaternaria.- en esta evitamos que el paciente sea sobre diagnosticado.

**Signo.** – Son las manifestaciones que tiene el paciente que son observadas en el examen físico que se le vaya a realizar

**Síntomas.** – Son manifestaciones en donde el paciente explica cómo se siente al momento de realizarle el examen físico.

Estos no son observados por el profesional de la salud.

**Oxímetro.** – Es un pequeño aparato que va a medir la saturación de oxígeno en la sangre de un paciente.

### **2.1.2 Antecedentes Investigativos**

**María del Carmen Dubón Penichea y Luis Eduardo Bustamante Leijab (2016), Revista de la Facultad de Medicina de México (Scielo), en su tema de Investigación: Bronquitis Aguda**

Las infecciones agudas del tracto respiratorio son una de las principales causas de inflamación de la vía aérea, siendo especialmente frecuentes las de origen vírico. Las infecciones de la vía aérea superior son más frecuentes en

niños, y es la principal causa de hospitalización en pacientes menores de 4 años. Sin embargo, la infección aguda de los bronquios es más frecuente en adultos, siendo una de las principales causas por las que consultan en las urgencias y centros de salud. La afectación puede ir desde una enfermedad auto limitada de pocos días de evolución, hasta una obstrucción de la vía aérea potencialmente mortal. (Maria del Carmen Dubon, 2016)

**CÉSAR PÉREZ MARTÍNEZ, AMANDA RODRIGUEZ TORIBIO, LEODAN JESÚS PÉREZ MARTÍN, JORGE JESÚS MARTÍNEZ PIMIENTA, ALEJANDRO PÉREZ MARTÍNEZ (2018) Revista Universidad Medica Piraneña, en su tema de Investigación: Comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en un consultorio médico.**

Las infecciones respiratorias agudas son un conjunto de enfermedades del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos, micóticos y parasitarios, con un período inferior a 15 días. Objetivo: caracterizar el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en un consultorio médico. Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el consultorio médico No. 17 del Policlínico Universitario “Hermanos Cruz” en Pinar del Río, entre enero y mayo del 2018. La muestra quedó conformada por 92 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos se obtuvieron de fuentes primarias y secundarias de recolección de información. Para su procesamiento se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Se cumplió con los principios de la ética médica. Resultados: predominaron los pacientes del sexo femenino (61,0 %), el grupo de edad de 0 a 9 años (31,5 %), el tabaquismo como principal factor de riesgo asociado (14,1 %), la tos y expectoración (88,0 %) y la fiebre (85,9 %) como síntomas más habituales; la bronquitis aguda (30,4 %) y el catarro común (26,1 %) fueron los tipos de IRA más frecuentes. Conclusiones: las infecciones respiratorias agudas constituyen un importante problema para la salud pública, debido a que son las enfermedades más comunes que se producen tanto en niños como en adultos, por lo cual su diagnóstico precoz a partir del conocimiento de su sintomatología y la detección

de factores de riesgo, minimizan las complicaciones y la mortalidad. (CÉSAR PÉREZ MARTÍNEZ, 2018)

**María Collantes Mendoza (2014) Universidad Técnica de Babahoyo, en su tesis de investigación "Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 10 años que llegan a la emergencia del hospital Federico Bolaños Moreira y sus factores de riesgo clínico epidemiológicos 2014-2015"**

Indicó que los principales factores de riesgo Ambientales, fueron la exposición al humo del tabaco en un 44%, junto con los depósitos de desechos sólidos sin protección también en un 44%. En cuanto a los factores de riesgo individuales la edad más afectada fue de los niños menores de 2 años en un 90%. El 50% de los niños tuvieron el antecedente del peso adecuado al nacer (de 2500g a 4000g), con un 18% con el antecedente de bajo peso. El 24% de los pacientes nunca recibió lactancia materna exclusiva, el 28% la recibió menos de 6 meses. El 52% de los niños presento bajo peso. En cuanto a los factores de riesgo Sociales un 50% de pacientes viven en un hogar en condiciones desfavorables. El 42% de los pacientes viven de 3 a 4 personas por habitación el 32% viven 5 o más personas por habitación. La mayoría de las madres tuvieron más de 25 años en un 56%. El 32% de las madres o tutores finalizaron la primaria y el 32% la secundaria. En cuanto a la zona de residencia fue del 50% rural y el 50% urbana (Collantes, 2014)

**Margoth Molina Bravo, (2013), Universidad Técnica de Quevedo, desarrolló su tema de investigación: Prevalencia de infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años, atendidos en el sub centro de salud área 2 en la parroquia Nicolás Infante Díaz, del cantón Quevedo, provincia de Los Ríos durante el segundo semestre del año 2013.**

En este trabajo mostro que el nivel económico es un factor predominante, por tanto, las infecciones respiratorias descienden ligeramente del 43.3% entre niños del nivel económico bajo al 39.5% entre aquellos del nivel económico alto, diferencia dada por la falta de empleo o subempleo. (Molina, 2013)

## **2.2 Hipótesis General**

Los factores de riesgo tienen relación con la bronquitis aguda en los adultos de 25 a 85 años en la Ciudadela Muñoz rubio de Babahoyo, octubre 2018 abril 2019

### **2.2.1 Hipótesis Específicas**

- El factor de riesgo que más influye en la Bronquitis Aguda en los adultos de 25 a 85 años de edad en la Ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo es el ambiental.
- La complicación que pueden presentar los adultos de 25 a 85 años de edad en la Ciudadela Muñoz Rubio es la Bronquitis Crónica.
- El grupo etario es alto en los adultos de 25 a 85 años de la Ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo.

## **2.3 Variables**

### 2.3.1 Variable Independiente

Factores de Riesgo

### 2.3.2 Variable Dependiente

Bronquitis Aguda

### 2.3.3 Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
<b>V. Independiente</b> Factores de Riesgo	Posibilidad de que un individuo contraiga una enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Natural</li> <li>• Físico</li> <li>• Químico</li> <li>• Ambiental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radioactividad</li> <li>• Ruido</li> <li>• Desechos orgánicos</li> <li>•</li> </ul>	porcentaje
<b>V. Dependiente</b> Bronquitis Aguda	Es la inflamación de las vías respiratorias a causa de virus, bacterias y/o microorganismos que se perciben en el aire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos de la ciudadela Muñoz Rubio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus</li> <li>• Bacteria</li> <li>• Hongos</li> <li>• Inmunodepresión</li> </ul>	porcentaje



## **CAPITULO III**

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

#### **3.1 Método de investigación**

Los métodos que se utilizaron para el desarrollo de este proyecto investigativo fue el deductivo y el de análisis, el método deductivo porque se extrajo conclusiones lógicas y válidas a partir de lo más general a lo más específico y el método de análisis porque se descompuso por separado cada una de nuestras variables de estudio planteadas.

#### **3.2 Modalidad de investigación**

La modalidad que se utilizó fue de tipo CUANTITATIVO, ya que esta modalidad se caracteriza por seguir un orden cronológico del estudio y a la vez nos permite recolectar y analizar los datos pertinentes.

### 3.3 Tipo de Investigación

Los tipos de investigación que se utilizó para este proyecto fueron:

**Según el propósito**

No experimental porque este proyecto se realizó sin manipular deliberadamente las variables.

**Según el nivel de estudio**

El estudio fue DESCRIPTIVO ya que este nos permitió poner en conocimiento a lo que se enfrenta el objeto de estudio, pudiendo así descomponer el tema principal en subtemas para mayor comprensión obteniendo ideas específicas de lo que estamos buscando y correlacional para conocer la relación que existe entre nuestras dos variables planteadas.

**Según el lugar**

El presente estudio fue una investigación de campo ya que con él se tomaron datos que identificaron el objeto de estudio en el mismo lugar de los acontecimientos, es decir en la ciudadela Muñoz Rubio de la ciudad de Babahoyo, que a través de una observación directa se pudo observar cómo se relacionan los factores de riesgo que producen la Bronquitis Aguda en los adultos de 25 a 85 años de este sector.

**Según dimensión temporal**

El proyecto fue TRANSVERSAL ya que se lo efectuó en un tiempo determinado.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información**

#### **3.4.1 Técnicas**

Las técnicas que se utilizaron en este proyecto fue una encuesta bien estructurada para conocer la opinión de los encuestados y además posteriormente fueron revisadas y evaluadas por expertos en el tema como los docentes de la carrera de Terapia respiratoria de la misma universidad.

#### **3.4.2 Instrumentos**

Se utilizó el cuestionario para la elaboración de las encuestas del estudio cuyas preguntas se formularon abiertamente para conocer la opinión de los encuestados, a los moradores adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio sobre los factores de riesgo asociados con la bronquitis aguda.

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

#### **3.5.1 Población**

La ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo cuenta con una población de 200 personas que habitan en este sector del cantón Babahoyo, dentro de las cuales 102 moradores han sufrido de Bronquitis aguda entre la edad comprendida de 25 a 85 años.

### 3.5.2 Muestra y tamaño

Para la obtención de la muestra del estudio se empleó un muestreo probabilístico, este es un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra.

Para ello se utilizó una fórmula estadística para conocer el número de personas que conformaron el tamaño de la muestra.

Esta fórmula es la siguiente:

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

**En donde:**

n = Muestra

K = Constante = 1.96

N = Población o Universo

p = Probabilidad de que ocurra el evento = 0,5

q = Probabilidad de que no ocurra el evento = 0,5

e = Error permisible = 5%

Reemplazando valores:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 102(0,5 \cdot 0,5)}{0,05^2(102-1) + 1,96^2(0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{3,84 \cdot 102(0,25)}{0,0025(101) + 3,84(0,25)}$$

$$n = \frac{3,84 \cdot 25,5}{0,2525 + 0,96}$$

$$n = \frac{97,92}{1,21} = 80,92$$

$$n = 81$$

La muestra fue de 81 ciudadanos encuestados.

### 3.6 Cronograma del Proyecto

N <sup>o</sup>	ACTIVIDADES	MESES																											
		OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
		Sem	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Selección del tema																												
2	Aprobación del tema																												
3	Recopilación de la información																												
4	Entrega del Perfil del proyecto																												
5	Desarrollo del capítulo I																												







### 3.7 Recursos

#### 3.7.1 Recursos Humanos

##### AUTORES

Naomi Azucena Alvarado Rosero

Ivan Adolfo Saltos Suarez

##### TUTOR

Dr. Herman Arcenio Romero Ramírez, Ph.D.

##### MORADORES DE LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO

(ADULTOS DE 25 A 85 AÑOS)

#### 3.7.2 Recursos Económicos

<b>Recursos Económicos</b>	<b>Inversión</b>
Seminario de tesis	\$20
Internet	\$30
Primer material escrito en borrador	\$15
Material bibliográfico	\$25
Copias a colores	\$30
Fotocopia final	\$20
Fotografía	\$25
Empastado	\$10

Alquiler de equipo de informática	\$8
Material de escritorio	\$10
Alimentación	\$20
Movilización y transporte	\$30
<b>TOTAL</b>	<b>\$243</b>

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

#### **3.8.1 Base de datos**

La recolección de datos se la realizó en la Ciudadela Muñoz Rubio del cantón Babahoyo a todas las personas que padecieron de Bronquitis aguda mediante encuestas personalizadas, con la cual se contó con toda la disponibilidad por parte de las personas que fueron encuestadas.

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

La información de este estudio fue elaborada y procesada de la siguiente manera:

1. Investigación bibliográfica.
2. Construcción del marco contextual
3. Elaboración del marco teórico
4. Construcción del diseño metodológico.
5. Redacción y presentación del borrador de lo anterior.
6. Aplicación de instrumentos de investigación.
7. Tabulación de datos.
8. Procesamiento de datos.

Posteriormente los datos fueron analizados a través de tabulaciones y gráficos estadísticos para luego:

9. Redacción de la ejecución y propuesta de la tesis.
10. Defensa y exposición de la tesis.

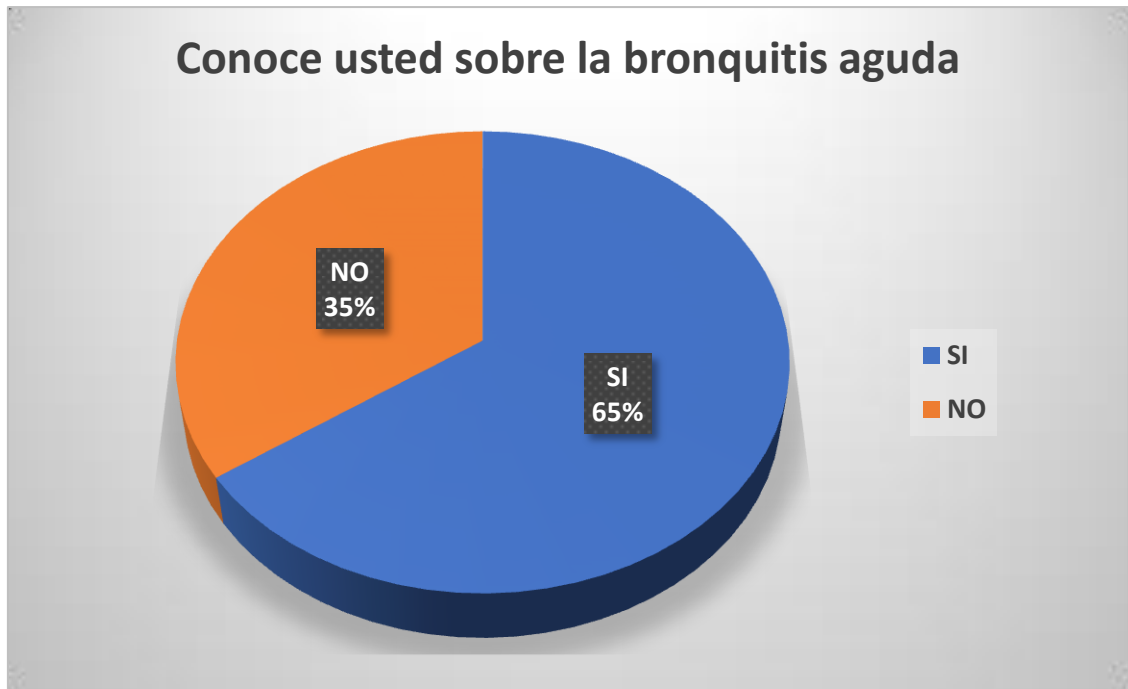
## CAPITULO IV

### **4 Resultados de la Investigación**

#### **4.1 Resultados obtenidos de la investigación**

Los datos obtenidos fueron representados en cuadros y gráficos estadísticos para lo cual se utilizó el programa de Microsoft Word luego se realizó una tabulación de los datos y posteriormente su análisis en la cual se utilizó el programa de Microsoft Excel y de esta manera se pudo conocer la opinión de los moradores de la ciudadela en la se ejecutó el estudio. Así se pudo dar respuesta a los objetivos planteados y comprobar las hipótesis del estudio.

**Gráfico 1**

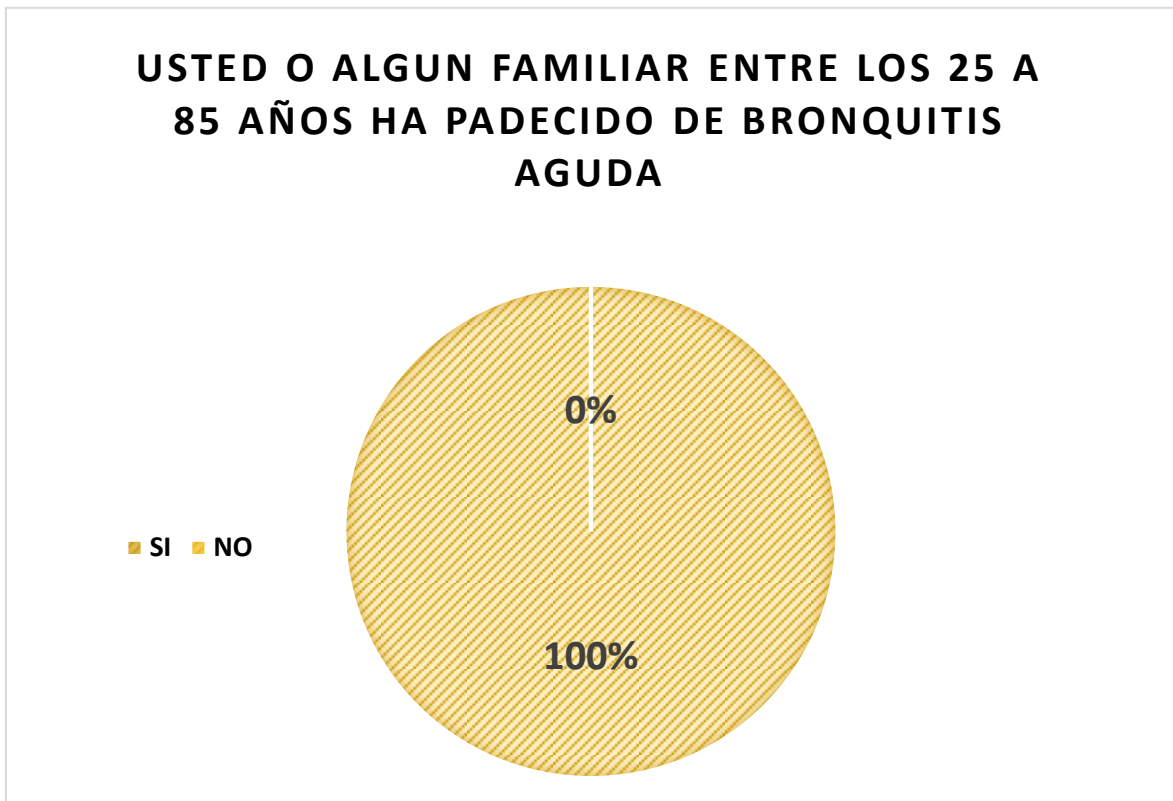


**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e Interpretación.-** con los datos recolectados en esta pregunta de la encuesta se dedujo que los encuestados con un 65% si tienen conocimientos acerca de la Bronquitis aguda, si conocen esta patología, y tan solo un 35% de las personas encuestadas indicaron que no conocen esta patología aunque la han presentado con anterioridad.

**Grafico 2**

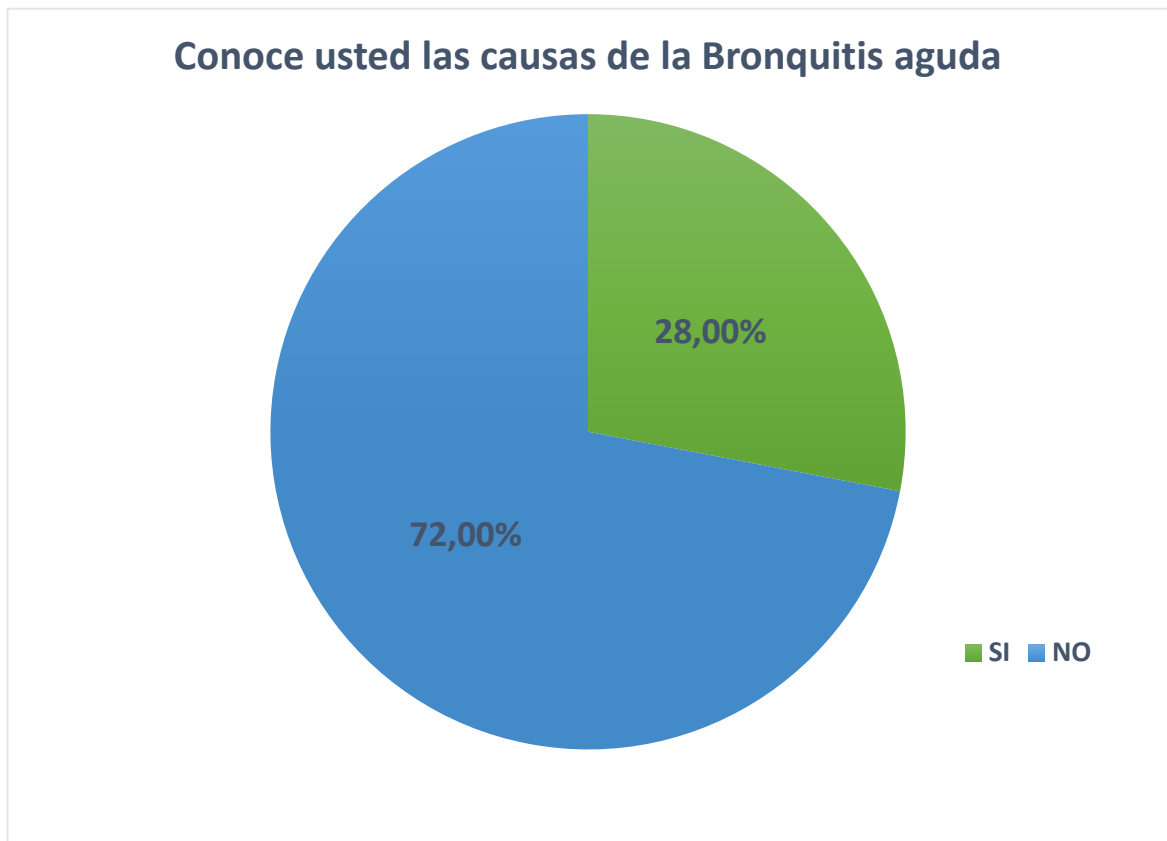


**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e Interpretación.-** por lo que se observa en el grafico el 100% de los encuestados indicaron que tanto ellos como familiares han presentado Bronquitis aguda entre el rango de edad establecido en el estudio (25-85).

**Grafico 3**



**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e Interpretación.-** el 72% de las personas que fueron encuestadas indicaron que no conocen las causas que desencadena la Bronquitis, mientras que el 28% indicaron que si conocen las causas que produce esta enfermedad.

**Gráfico 4**

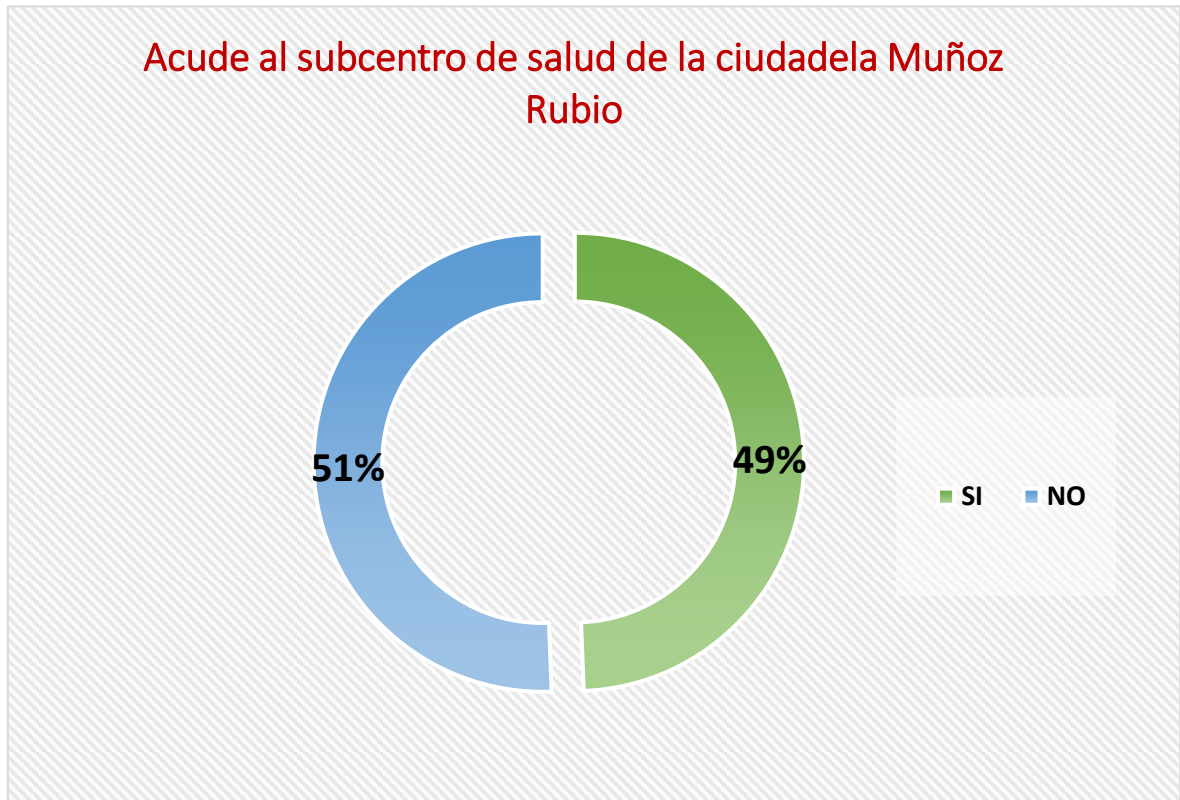


**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e Interpretación.-** con los datos obtenidos se dedujo con un 93% que los moradores del sector del estudio no tienen conocimientos de cómo prevenir esta enfermedad, y con un porcentaje menor un 7% de los moradores del sector si conocen las medidas preventivas que deben de tomar.

**Grafico 5**



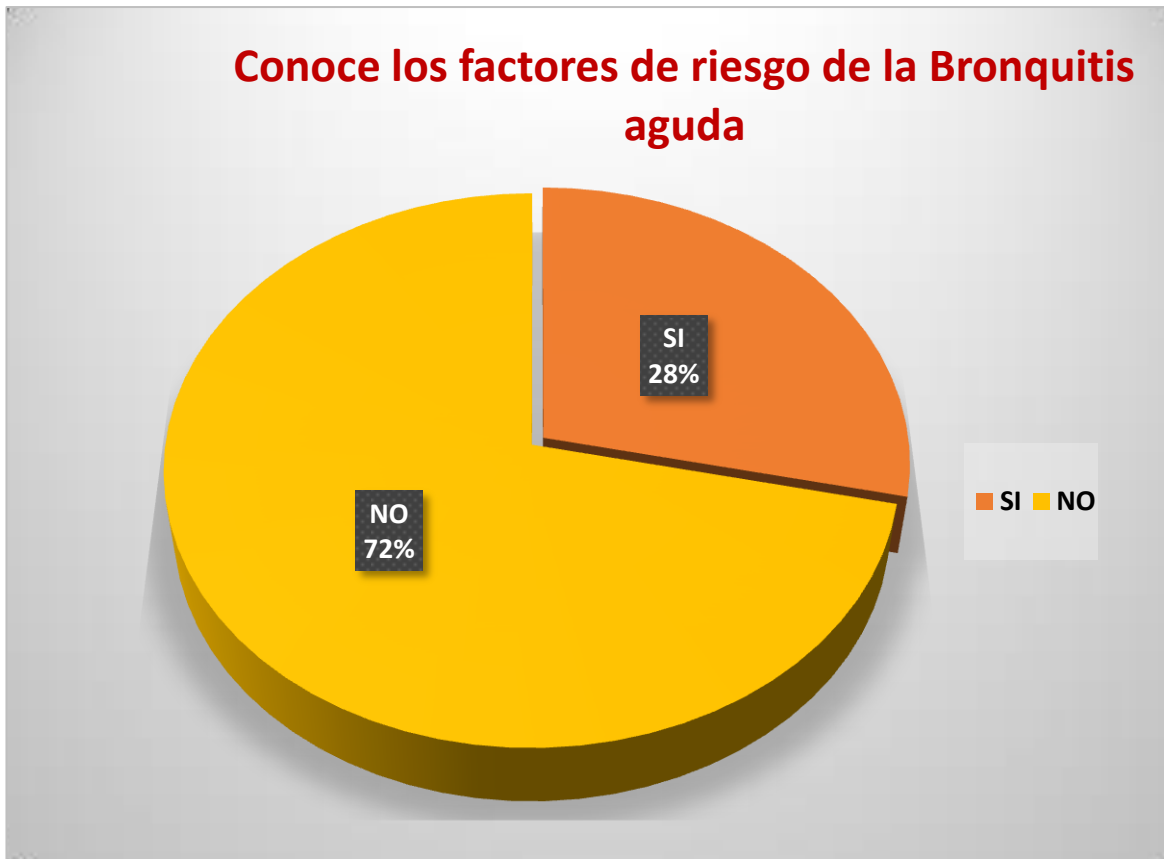
**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e Interpretación.-** en el gráfico de esta pregunta se puede observar que el 51% de los moradores de la ciudadela no acuden al subcentro de salud que queda en este sector y el 49% restante si acuden al subcentro.



**Gráfico 6**

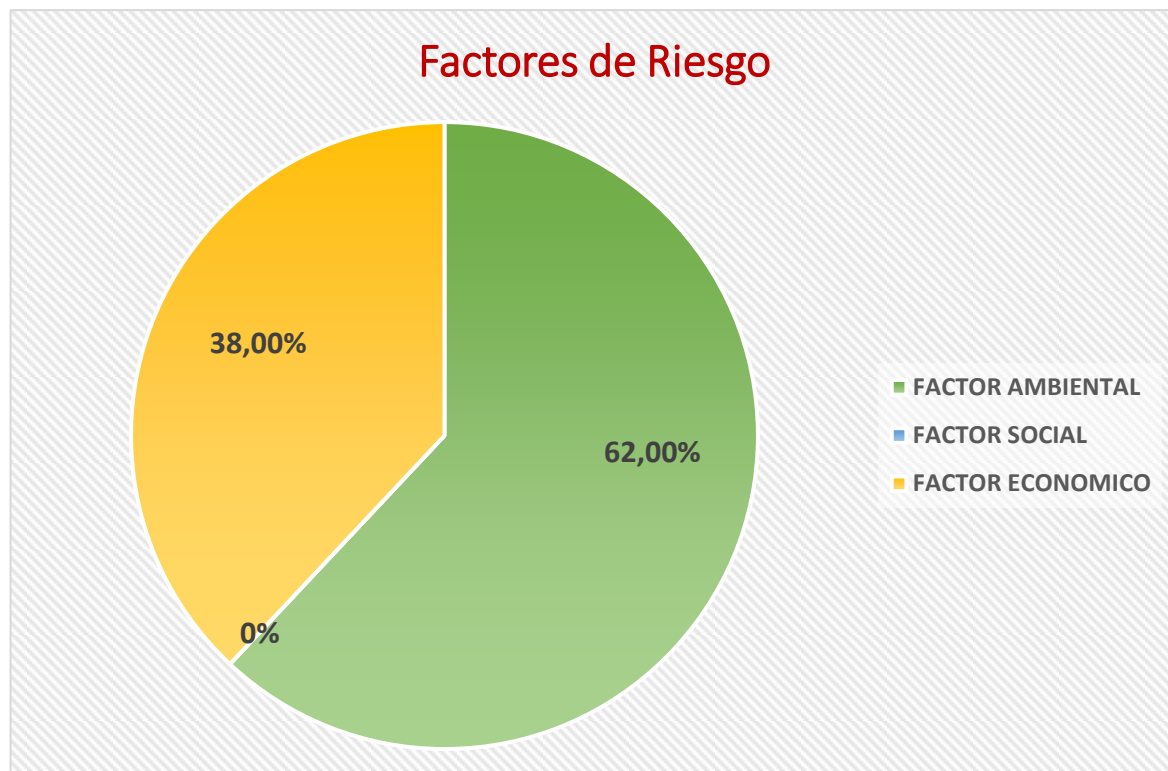


**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e Interpretación.-** con los datos que se obtuvo de la encuesta se concluyó que el 72% de los moradores no conocen los factores de riesgo de la enfermedad, para que puedan tomar las medidas necesarias y el 28% restante sí conocen los diferentes factores de riesgo.

**Gráfico 7**

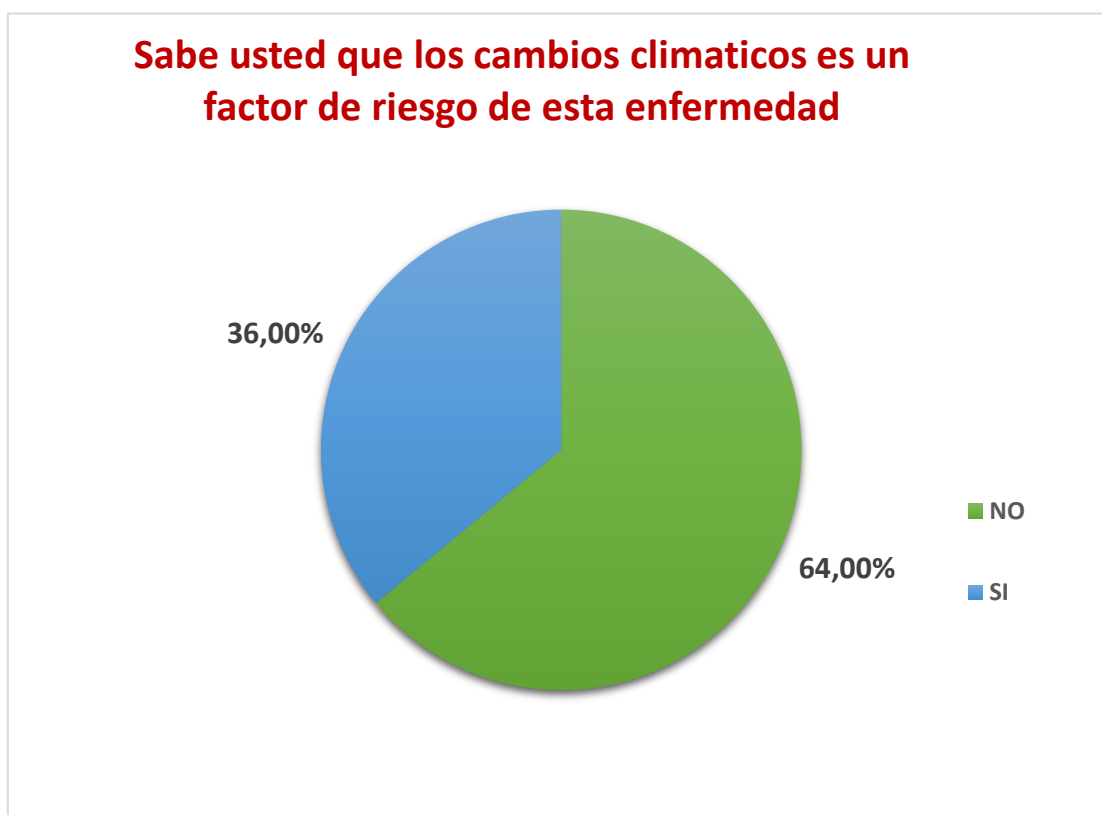


**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e Interpretación.-** las personas encuestadas indicaron que según su opinión los factores de riesgo más influyentes en el desarrollo de la Bronquitis aguda son el factor ambiental con un 62% y el factor económico con un 38%.

**Grafico 8**

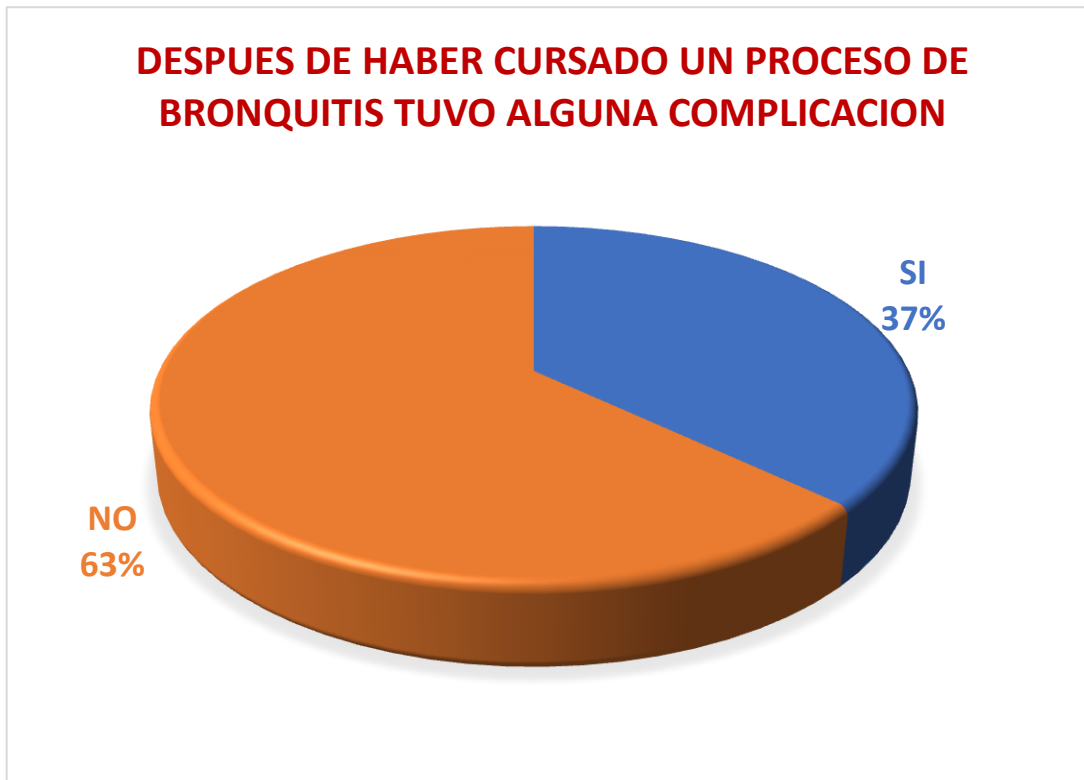


**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e interpretación.-** en el gráfico de esta pregunta se puede observar que el 64% de los encuestados indicaron que no tenían conocimiento de que los cambios climáticos es un factor de riesgo que desencadena esta enfermedad y el 36% restante de los encuestados indicaron que si conocen de que los cambios climáticos es un factor de riesgo de esta enfermedad.

**Grafico 9**

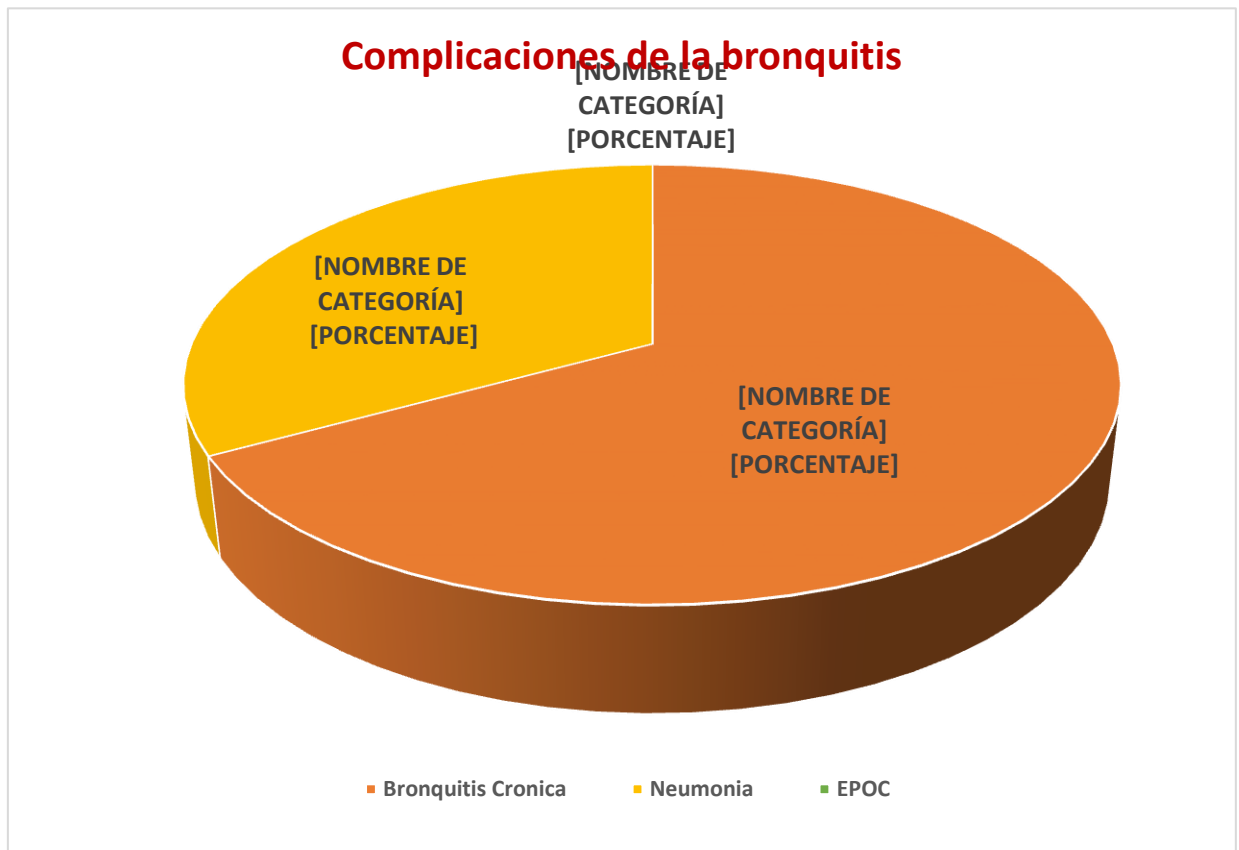


**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e interpretación.-** el 37% que corresponde a 30 encuestados indicaron que han tenido complicaciones al haber cursado por un proceso de bronquitis y el 63% de los encuestados no han presentado ninguna complicación.

**Grafico 10**

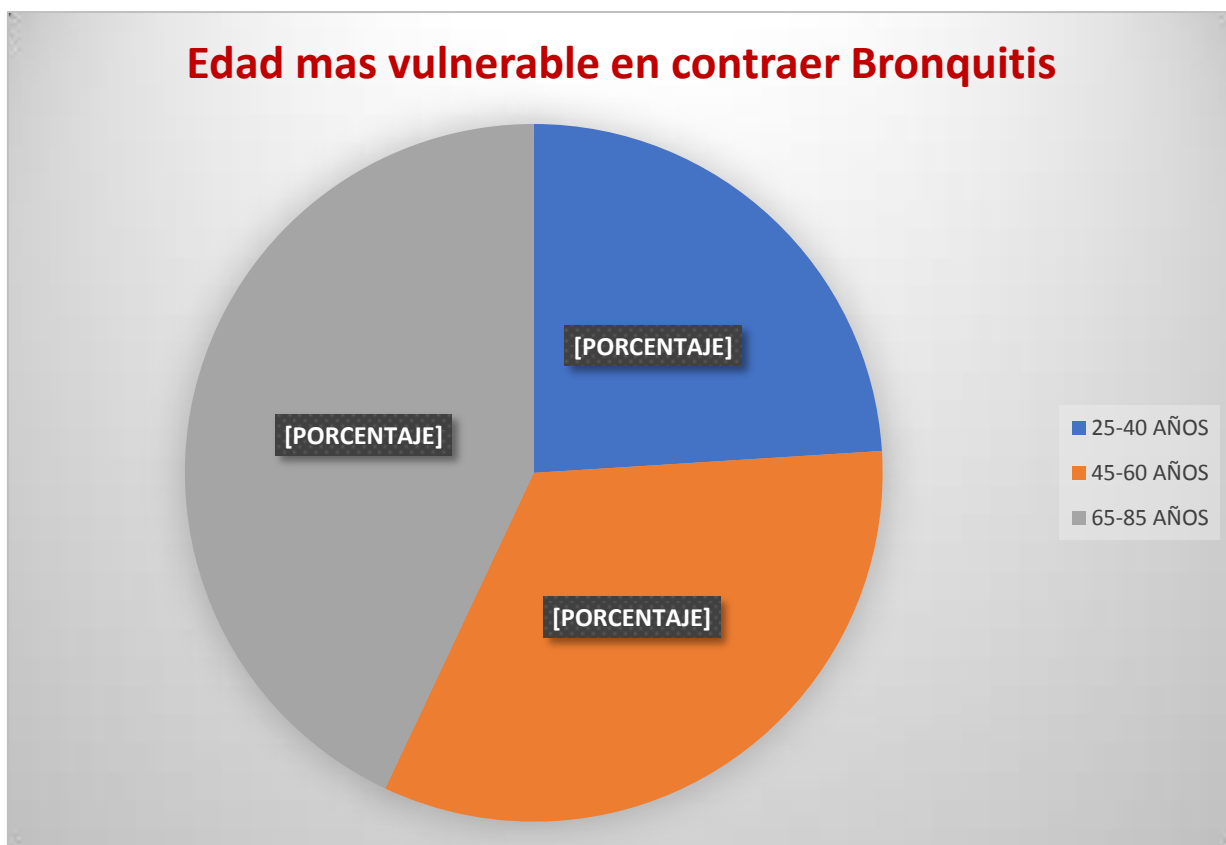


**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e interpretación.-** en lo que se puede observar del gráfico es que el 67% de las personas que fueron encuestadas señalaron que la complicación que presentaron fue Bronquitis crónica y el 33% señalaron que la complicación que presentaron fue Neumonía.

**Grafico 11**



**Fuente:** Encuesta

**Autores:** Naomi Alvarado e Iván Saltos

**Análisis e interpretación.-** con los datos obtenidos se dedujo que la edad más vulnerable es de 65-85 años según las personas encuestadas con un 43%, la segunda edad más vulnerable según la opinión de los encuestados con un 33% es de 45 a 60 años, y con un 24% los encuestados opinaron que la edad más vulnerable es de 25-40 años.

### 4.3 Conclusiones

Después de haber realizado la tabulación de los datos recolectados con sus análisis e interpretación se llegó a las siguientes conclusiones:

✓ Un 65% de los moradores de la Cdla. Muñoz Rubio si tienen conocimientos acerca de la Bronquitis aguda, si conocen esta patología pero no lo suficiente para tomar las medidas necesarias para su prevención, y es una enfermedad bastante recurrente en este sector.

✓ El 71,60% de las personas de este sector no conocen las causas que desencadena la Bronquitis y tampoco tienen conocimientos de cómo prevenir esta enfermedad, por lo que se nota el desconocimiento de los moradores ante esta enfermedad, aunque la conocen y saben algo relevante de ella pero no es lo suficiente y lo necesario que deben conocer.

✓ El 51% de los moradores de la ciudadela no acuden al subcentro de salud que queda en este sector, ya que según la opinión de los mismos no hay una buena atención.

✓ Más de la mayoría de los moradores que fueron encuestados no conocen los factores de riesgo de la enfermedad, pero según la opinión de los mismos consideran que los dos factores más influyentes en el desarrollo de la Bronquitis aguda son el factor ambiental y el factor económico.

✓ En el estudio 30 encuestados tuvieron complicaciones al haber cursado por un proceso de bronquitis y las complicaciones que

presentaron fueron Bronquitis crónica y Neumonía y la edad más vulnerable es de 65 a 85 años.

#### **4.4 Recomendaciones**

- ❖ Se recomienda descansar, ingerir abundante líquidos con reiteración con el fin de hacer más fluidas las secreciones y puedan ser más factible su expectoración.
- ❖ Evitar ambientes contaminados, como temperatura y humedad bruscas para ello se recomienda aumentar la humedad del ambiente con humidificadores.
- ❖ No consumir alcohol ni mucho menos sedantes o algún tipo de sustancia perjudicial cuando transcurran por un cuadro de Bronquitis.
- ❖ Cumplir con el tratamiento específicamente para evitar que empeore su estado de salud.
- ❖ Se sugiere que el centro de salud debe ser implementado con los equipos necesarios y requeridos para tratar pacientes con afecciones respiratorias como es el caso de Bronquitis aguda.



### **5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1 Título de la Propuesta de Aplicación**

Charlas educativas y atención de Terapia respiratoria para el tratamiento de Bronquitis aguda de los moradores en la Ciudadela Muñoz Rubio.

#### **5.2 Antecedentes**

Ya realizada la investigación con los resultados obtenidos se ha constatado que los factores de riesgo influyen mucho en la aparición y evolución de la Bronquitis aguda en la ciudadela Muñoz Rubio del cantón Babahoyo provincia de Los Ríos es por ello que es necesario la ejecución de esta propuesta para poder lograr la prevención de enfermedades respiratorias en este sector.

Como sabemos la Bronquitis es una inflamación que surge en los bronquios que son los conductos respiratorios que transportan aire a los pulmones, cuando estos tubos se inflaman se hinchan y se forma mucosidad en exceso y esto ocasiona una obstrucción por lo que se dificulta la respiración.

Hay que recordar que existe dos tipos de Bronquitis la crónica y la aguda, pero nuestro estudio realizado es sobre la bronquitis aguda así que hablaremos de ella; esta patología por lo general dura poco, en la mayoría de los casos hay mejoría al cabo de varios días aunque la tos si puede durar o extenderse unas semanas claro está que esto puede ocurrir si las personas con esta enfermedad se tratan a tiempo y siguen un tratamiento para su recuperación.

La bronquitis aguda generalmente es causada por virus estos se contraen al respirarlos o contacto por la piel, si se tiene contacto cercano con alguien que tiene un resfriado o bronquitis aguda es más factible contraer el virus. Por lo general esta enfermedad es habitual en los meses fríos del año y aunque suele resolverse por sí sola con los adecuados cuidados pero es necesario llevar un control para prevenir posibles complicaciones.

Así que a través de la investigación se logró conocer que los habitantes de la ciudadela Muñoz Rubio tienen un desconocimiento con las medidas que deben tomar si contraen enfermedades respiratorias en este caso bronquitis aguda considerando que algunos de los factores que aumentan el riesgo de padecer esta enfermedad de acuerdo a nuestro estudio son el factor ambiental y económico, es por ello que es muy importante brindarles estas charlas a los moradores de 25 a 85 años de este sector que padecen esta patología.

### **5.3 Justificación**

Este trabajo investigativo se realizó porque se desea buscar soluciones a los problemas respiratorios que padecen los moradores de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio ya que muchas de estas personas están expuestas a diferentes factores de riesgo que conllevan a la aparición de muchos padecimientos respiratorios como es el caso de la Bronquitis aguda.

Tomando en cuenta la investigación realizada y a través de las encuestas que fueron ejecutadas a los moradores de 25 a 85 años de este sector se ha podido observar la falta de conocimientos que tienen los moradores sobre la influencia de los factores de riesgo en la aparición de bronquitis aguda y como prevenir esta enfermedad y el cuidado que debe haber en el hogar.

Es por ello que con esta propuesta se desea darles una capacitación a los moradores y brindarles información necesaria acerca de este tema para que ellos puedan tomar conciencia y puedan tomar medidas de precaución para evitar el desarrollo de esta enfermedad y otras enfermedades respiratorias; y a la vez brindarles información y concientizar lo importante que es la Terapia respiratoria como tratamiento de esta enfermedad y de otras enfermedades respiratorias y es por ello que una atención en Terapia respiratoria es fundamental e imprescindible que debe haber en el subcentro de este sector para que los moradores puedan ir a las sesiones de terapia para una mejoría y pronta recuperación en su estado de salud.

## **5.4 Objetivos**

### **5.4.1 Objetivos generales**

Concientizar por medio de charlas educativas a los moradores de la ciudadela Muñoz Rubio acerca de la Bronquitis aguda.

### **5.4.2 Objetivos específicos**

- Ayudar a los moradores a reconocer los factores de riesgo que intervienen en la aparición y evolución de la Bronquitis aguda.
  
- Concientizar sobre la importancia que tiene la Terapia respiratoria como parte del tratamiento terapéutico de las enfermedades respiratorias.
  
- Dar a conocer las medidas de prevención que deben tomar los moradores para poder evitar la proliferación de esta enfermedad.

## **5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación**

La propuesta que se plantea es para ayudar a los moradores de la Ciudadela Muñoz Rubio mediante charlas informativas acerca de la Bronquitis aguda y sus factores de riesgos y además las medidas preventivas y cuidados que deben de tomar cada persona del sector que padece esta enfermedad.

Las charlas para la ejecución de esta propuesta se dio de casa en casa de los moradores de esta ciudadela y los responsables en implantarlas son los estudiantes egresados de la carrera de terapia respiratoria autores de este proyecto investigativo.

Estas charlas fueron establecidas en 3 días en donde cada día se desarrolló un tema mediante trípticos para brindarles la información necesaria de una forma que los moradores puedan entender y para ello se elaboró un modelo de tríptico para que sirva de una guía a los moradores del sector en la charla brindada.

### **5.5.1 Estructura general de la propuesta**

Esta propuesta se basa en la participación de la comunidad de la ciudadela Muñoz Rubio del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos, por medio de la programación de charlas informativas sobre cómo influye los factores de riesgo en la aparición y evolución de la Bronquitis aguda, de la misma manera sobre las

medidas preventivas y los cuidados que debe haber en el hogar ante el padecimiento de esta enfermedad.

## 1. PLANIFICACION

Para obtener un buen resultado de la propuesta planteada se hizo necesaria la planificación de charlas educativas e informativas las mismas que fueron impartidas por los autores de este proyecto investigativo y a la vez se procedió a desarrollar los temas que van hacer impartidos en las charlas, todo esto se efectuó con la disposición y colaboración de los moradores del sector.

## 2. ORGANIZACIÓN

Para llevar a cabo las charlas se hizo necesario la organización de las mismas como el sitio en donde se las va a impartir, como no se pudo obtener un lugar para darlas se procedió a realizarlas de casa en casa y se estableció un horario para brindar las charlas en los tres días establecidos y así informarles a las personas a qué hora se a realizar la siguiente charla para que ellos nos ayuden en el próximo tema a tratar.

## 3. EJECUCION

Una vez planificado y organizado lo que se va a impartir en las charlas se procedió a ejecutarlas en la cual los moradores mostraron entusiasmo en adquirir los conocimientos que necesitaban para estar alertas ante esta enfermedad que es muy frecuente en este sector por lo que en el estudio se pudo observar.

#### 4. APLICACIÓN DEL MATERIAL EMPLEADO

Para que la comunidad obtuviese una mejor comprensión de los temas a tratar en cada charla se hizo la entrega de trípticos donde ellos puedan observar detalladamente la información como que es la Bronquitis aguda y sus factores de riesgo, tratamiento, prevención, importancia y beneficios de la Terapia respiratoria ya que es fundamente en el tratamiento terapéutico de esta patología.

## 5.5.2 Componentes

BRONQUITIS AGUDA			
DIA/HORA	TEMAS	EXPOSITORES	EVALUACION
<b>Día 1</b> 9:00am - 10:30am	<b>Bronquitis aguda</b> -Definición -Causas -Factores de riesgo -Signos y Síntomas	Estudiantes Egresados Naomi Alvarado e Iván Saltos	Asistencia

TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN			
DIA/HORA	TEMAS	EXPOSITORES	EVALUACION
<p><b>Día 2</b> 9:00am - 10:30am</p>	<p>Medidas de precaución</p> <p>Bronquitis Aguda y cómo prevenirlas</p> <p>Tratamiento en el hogar</p>	<p>Estudiantes</p> <p>Egresados</p> <p>Naomi Alvarado e Iván Saltos</p>	<p>Asistencia</p>



## TERAPIA RESPIRATORIA

DIA/HORA	TEMAS	EXPOSITORES	EVALUACION
<b>Día 3</b> 9:00am - 10:30am	Terapia Respiratoria como parte del tratamiento de la Bronquitis aguda -Beneficios e importancia	Estudiantes Egresados Naomi Alvarado e Iván Saltos	Asistencia

## **5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación**

### **5.6.1 Alcance de la alternativa**

La presente alternativa de la propuesta se desarrolló para poder llegar a una solución a la problemática que existe en la Ciudadela Muñoz Rubio en donde los moradores adultos de 25 a 85 años padecen de Bronquitis aguda y lo que se espera con esta propuesta es que los moradores adquieran los conocimientos suficientes y necesarios para lograr disminuir el número de casos de esta enfermedad en la prevención que deben tomar los moradores de este sector ya que las familias tendrán el conocimiento suficiente como herramienta para ayudar a proteger a su familia de enfermedades de tipo respiratorio en este caso de la Bronquitis aguda que es la que predomina en esta ciudadela

## Referencias Bibliográficas

1. Bembibre, C. (03 de 06 de 2010). *Definición ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>
2. CDC. (27 de 11 de 2018).
3. CÉSAR PÉREZ MARTÍNEZ, A. R. (2018). Revista Universidad Medica Pinareña.
4. Clinic, M. (11 de 08 de 2017). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/copd/symptoms-causes/syc-20353679>
5. CNPT. (10 de 01 de 2018). Obtenido de <https://www.cgcom.es/taxonomy/term/497>
6. Collantes. (2014). Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4939/1/P-UTB-FCS-TERRE-000083.pdf>
7. Corazon, F. E. (2018). Obtenido de <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/fumar-tabaco-tabaquismo.html>
8. Doctor, F. (2017). Obtenido de <https://es.familydoctor.org/condicion/bronquitis-cronica/>
9. ecured. (SF de SF de SF). *ecured.cu*. Recuperado el 23 de Diciembre de 2018, de [http://www.ecured.cu/Provincia\\_de\\_Los\\_Rios\\_\(Ecuador\)](http://www.ecured.cu/Provincia_de_Los_Rios_(Ecuador))
10. Esciva, S. G. (s.f.). Obtenido de <https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/bronquitis/tratamiento-de-la-bronquitis>

11. EUPATI. (08 de 07 de 2015). Obtenido de <https://www.eupati.eu/es/farmacoepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/>
12. Garcia, M. P. (2010). *Diagnóstico y Tratamiento Oportuno de la Bronquitis Aguda No Complicada en el Paciente Adulto*. Obtenido de [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/189\\_GPC\\_Diagnostico\\_tratamiento\\_BRONQUITIS\\_AGUDA/RER\\_Diagnostico\\_y\\_tratamiento\\_de\\_Bronquitis\\_aguda.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/189_GPC_Diagnostico_tratamiento_BRONQUITIS_AGUDA/RER_Diagnostico_y_tratamiento_de_Bronquitis_aguda.pdf)
13. INOCAR. (2012). *Información General de la República del Ecuador*. Obtenido de Información General de la República del Ecuador: [https://www.inocar.mil.ec/docs/derrotero/derrotero\\_cap\\_I.pdf](https://www.inocar.mil.ec/docs/derrotero/derrotero_cap_I.pdf)
14. Interna, S. E. (s.f.). Obtenido de <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/bronquitis-cronica-y-aguda>
15. Lopardo, G. (2013). Consenso intersociedades para el manejo de infecciones respiratorias: bronquitis aguda y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Scielo*.
16. Mandal. (2018). Obtenido de [https://www.news-medical.net/health/Bronchitis-complications\\_\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Bronchitis-complications_(Spanish).aspx)
17. Maria del Carmen Dubon, L. E. (2016). *Revista de la Facultad de Medicina*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422016000100027](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000100027)

18. Molina. (2013). Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/2371/1/P-UTB-FCS-TERR-000004.pdf> de
19. Morales, S. T. (2015). *Prezi*. Obtenido de <https://prezi.com/gungap6qodoe/contaminantes-fisicos-quimicos-y-biologicos/>
20. NIH. (09 de 2014). Obtenido de <https://salud.nih.gov/articulo/el-alcohol-en-exceso/>
21. OMS. (1 de 12 de 2017). Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))
22. OMS. (2018). Obtenido de <https://www.who.int/topics/tobacco/es/>
23. OMS. (2019). *OMS*. Obtenido de [https://www.who.int/topics/respiratory\\_tract\\_diseases/es/](https://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/es/)
24. OMS. (SF de SF de SF). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 27 de Diciembre de 2018, de [http://who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://who.int/topics/risk_factors/es/)
25. ONU. (2015). Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/water-and-sanitation/>
26. Oximesa. (2017). Obtenido de <http://www.oximesa.es/blog/cuales-son-los-riesgos-de-las-enfermedades-respiratorias/>
27. PHARMA. (2018). Obtenido de <https://www.kernpharma.com/es/blog/sintomas-y-tratamiento-de-la-bronquitis>
28. *Provincias del Ecuador*. (10 de Enero de 2010). Obtenido de Provincias del Ecuador: <https://provinciasecuador.com/region-costa/>

29. Reyes, E. R. (15 de 06 de 2015). Obtenido de  
[http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/12/html\\_83](http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/12/html_83)
30. Salud, G. (03 de 2014). Obtenido de  
[http://www.guiasalud.es/egpc/EPOC/pacientes/08\\_diagnostico.html](http://www.guiasalud.es/egpc/EPOC/pacientes/08_diagnostico.html)
31. Scielo. (2016).

### Anexos

<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>
¿Cuál es la relación de los factores de riesgo con el desarrollo de la bronquitis aguda en adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio cantón Babahoyo, octubre 2018 Abril2019?	Evaluar la relación de los factores de riesgo con el desarrollo de la bronquitis aguda en adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio cantón Babahoyo, octubre 2018-Abril 2019	Los factores de riesgo tienen relación con la bronquitis aguda en los adultos de 25 a 85 años en la Ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo, octubre 2018 abril 2019
<b>Problemas Derivados</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Especificas</b>

<p>-¿Qué factor de riesgo es el más relacionado para el desarrollo de la bronquitis aguda en los adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo?</p>	<p>-Identificar qué factor de riesgo es el más relacionado para el desarrollo de la bronquitis aguda en los adultos de 25 a 85 años de la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo.</p>	<p>-El factor de riesgo que más se relaciona en la Bronquitis Aguda en los adultos de 25 a 85 años de edad en la Ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo es el ambiental.</p>
<p>-¿Cuál es la tasa de incidencia de la bronquitis aguda en adultos de 25 a 65 años de edad en la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo?</p>	<p>-Relacionar cómo influye el estilo de vida en los adultos de 25 a 85 años que desarrollan bronquitis aguda de la ciudadela Muñoz Rubio.</p>	<p>-La complicación que pueden presentar los adultos de 25 a 85 años de edad en la Ciudadela Muñoz Rubio es la Bronquitis Crónica.</p>
<p>-¿Cuáles son las complicaciones que pueden presentar los adultos de 25 a 85 años que presentan bronquitis aguda si no se toman medidas preventivas para evitar los factores de riesgo en la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo?</p>	<p>-Determinar cuáles son las complicaciones que pueden presentar los adultos de 25 a 85 años que presentan bronquitis aguda si no se toman medidas preventivas para evitar los factores de riesgo.</p>	<p>-La tasa de incidencia es alta en los adultos de 25 a 85 años de la Ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo</p>

## Encuesta

Preguntas:

1. ¿Conoce usted sobre la bronquitis aguda?

SI            NO

2. ¿Usted o algún familiar entre los 25 y 85 años ha padecido de bronquitis aguda?

SI            NO

3. ¿Conoce usted las causas de la bronquitis aguda?

SI            NO

4. ¿Sabe usted cómo prevenir la bronquitis aguda?

SI            NO

5. ¿acude al subcentro de salud de la ciudadela Muñoz Rubio?

SI            NO



6. ¿conoce los factores de riesgo de la bronquitis aguda?

SI            NO

7. ¿Cuál de estos factores de riesgo piensa usted que son influyentes en el desarrollo de la bronquitis aguda?

Factor Ambiental

Factor Social

Factor Económico

8. ¿sabía usted que los cambios climáticos es un factor de riesgo de esta enfermedad?

SI            NO

9. ¿Después de haber cursado un proceso de bronquitis agudo tubo alguna complicación?

SI            NO

¿Cuál de estas fueron?

Bronquitis crónica

Neumonía

Epoc (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)

10. ¿Qué rango de edad cree usted que es más vulnerable de contraer bronquitis aguda?

25-40 años

45-60 años

65-85 años

### Causas de la Bronquitis Crónica



Se asocia principalmente con el consumo de cigarrillos ya que ellos conforman la principal causa de la bronquitis crónica, esto se produce cuando el humo del tabaco es inhalado a los pulmones, irrita las vías respiratorias generando una mucosidad. Las personas que han estado expuestas durante mucho tiempo a vapores químicos, el polvo y otras sustancias, también pueden ser susceptibles a esta patología.

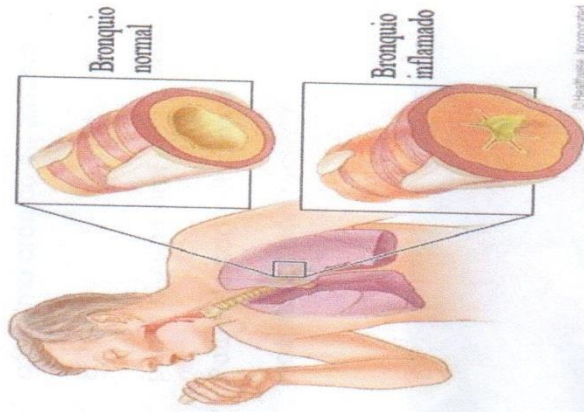
### Tratamiento de la bronquitis

**Broncodilatadores inhalados:** Uno de los más representativos es el salbutamol o la terbutalina, el objetivo principal de este medicamento es dilatar los bronquios, para de esta manera lograr facilitar el paso del aire.

**Corticoides por vía inhalada:** Si la enfermedad no se controla adecuadamente, el médico puede recetar corticosteroides, este medicamento tiene como función mantener la inflamación de los bronquios bajo control, de manera que es importante usar el inhalador todos los días y de la manera correcta.

**Antitusígeno:** se puede utilizar algún antitusígeno como el dextrometorfano, hidratación para evitar que la expectoración sea espesa y pueda eliminarse con más facilidad.

### Bronquitis Aguda



### AUTORES

NAOMI AZUCENA ALVARADO  
ROSERO

IVAN ADOLFO SALTOS  
SUAREZ



### Anexo 1.



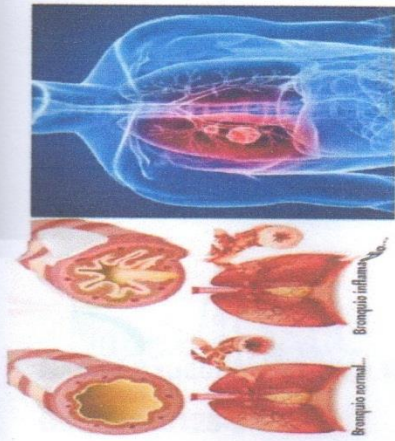
Realización de las encuestas de casa en casa de la Cdla. Muñoz Rubio

### Anexo 2.



Realización de las charlas de casa en casa de carácter educativo a los moradores de la Cdla. Muñoz Rubio





La bronquitis es una inflamación caracterizada por la afección de la tráquea, los bronquios y los bronquiolos por lo general suele ser de origen viral. tiene su inicio con la sinusitis, secreciones por la nariz y dolor de garganta que después afecta las vías ventilatorias también se presenta acompañada de una tos seca que puede durar algunas semanas.

### Cuadro clínico e historia natural

Los síntomas de esta enfermedad son varios sin embargo los más comunes son tos, disnea y presión en el pecho.

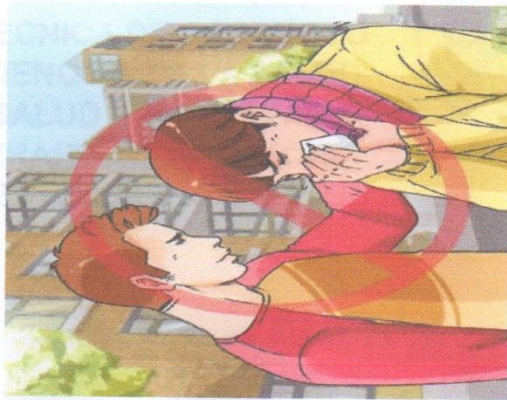
#### Diagnóstico de la bronquitis aguda

Para diagnosticar la bronquitis aguda se basa en los signos y síntomas que se presenten, para ello es necesario tener a consideración las siguientes preguntas con los pacientes:

- Sobre sus antecedentes médicos
- Si tuvo hace poco un resfriado o una gripe
- Si fuma o pasa tiempo con personas que fumen
- Si ha estado expuesto a factores de riesgo como polvo, gases, vapores o contaminación del aire.

#### Factores de riesgo

- ✓ pacientes mayores de 65 años
- ✓ fumadores
- ✓ consumo crónico de alcohol
- ✓ EPOC
- ✓ pobre higiene oral
- ✓ Pobre estado nutricional
- ✓ Hospitalización reciente.





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



Babahoyo, 12 de Diciembre 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, nosotros, **Naomi Azucena Alvarado Rosero**, con cédula de ciudadanía **120648125-9** e **Iván Adolfo Saltos Suarez** con cédula de ciudadanía **092745214-4**, 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: **"Factores de Riesgo y su relación con la Bronquitis Aguda en Adultos de 25 a 85 años en la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo, Octubre 2018- Abril 2019"** el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Dra. Magali Georgina Burgos Junco**.

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

Atentamente,

*Recibido, 12/01/2018*  
*Bf. Daniel Cabrera*  
*[Signature]*

*Naomi Alvarado*

**Naomi Azucena Alvarado Rosero**

**C.I. 120648125-9**

*Iván Adolfo Saltos Suarez*

**Iván Adolfo Saltos Suarez**

**C.I. 0927452144**





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



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **Dra. Magali Georgina Burgos Junco**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "**Factores de Riesgo y su relación con la Bronquitis Aguda en Adultos de 25 a 85 años en la ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo, Octubre 2018- Abril 2019**", elaborado por el (los) estudiante(s): **Naomi Azucena Alvarado Rosero** con cedula de ciudadanía **120648125-9** e **Iván Adolfo Saltos Suarez** con cedula de ciudadanía **092745214-4** de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de **Salud y Bienestar** 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 11 días del mes de Diciembre del año 2018

-----  
Firma del Docente -Tutor  
Dra. Magali Georgina Burgos Junco

C.I. 120417787-5







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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Babahoyo, 16 de enero del 2018

Yo, DR. HERMAN ARCENIO ROMERO RAMÍREZ, PHD en calidad de Tutor del  
Partido o Tema del Proyecto de Investigación (Segunda Etapa) "FACTORES DE

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, nosotros, **NAOMI AZUCENA ALVARADO ROSERO**, con cédula de ciudadanía **120648125-9** e **IVÁN ADOLFO SALTOS SUAREZ** con cedula de ciudadanía **092745214-4** egresado(a) de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: "**FACTORES DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON LA BRONQUITIS AGUDA EN ADULTOS DE 25 A 85 AÑOS EN LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO DE BABAHOYO, OCTUBRE 2018- ABRIL 2019**", el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DR. HERMAN ARCENIO ROMERO RAMÍREZ, PHD.**

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, quedamos de usted muy agradecidos.

Firma del Docente - Tutor

Dr. Herman Arcenio Romero Ramirez

Atentamente

*Naomi Alvarado*

**Naomi Azucena Alvarado Rosero**

**C.I 120648125-9**

*Ivan Saltos Suarez*  
**Iván Adolfo Saltos Suarez**

**C.I 92745214-4**

*Paula  
16-01-2018  
AW*



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DR. HERMAN ARGENIO ROMERO RAMÍREZ, PHD** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"FACTORES DE RIESGO Y SU RELACION CON LA BRONQUITIS AGUDA EN ADULTOS DE 25 A 85 AÑOS EN LA CIUDADELA MUÑOZ RUBIO DE BABAHOYO, OCTUBRE 2018 ABRIL 2019"**, elaborado por el (los) estudiante(s): **Naomi Azucena Alvarado Rosero** con C.I. **120648125-9** e **Ivan Adolfo Saltos Suarez** con C.I. **092745214-4**, de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA** de la Escuela de Salud y Bienestar, 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...16... días del mes de...12... del año 2019

  
-----  
Firma del Docente -Tutor  
Dr. Herman Arcenio Romero Ramirez  
CI: 0702453408

*Handwritten notes:*  
Rubio  
16-12-2019  
Pat





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019  
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR:  
 Dr. Herman Arcenio Romero Ramirez, PhD  
 TEMA DEL PROYECTO:  
 Factores de Riesgo y su Relación con la Bronquitis Aguda en Adultos de 25 a 85 años en la Ciudadela Muñoz Rubio de Babahoyo, Octubre 2018-Abril 2019

FIRMA TUTOR:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:  
 Naomi Azucena Alvarado Rosero  
 CARRERA:  
 Terapia Respiratoria

Ivan Adolfo Salto Suarez

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	
1h	12-12-18	Introducción	✓		10%			IVAN SALTO S	
1h	14-12-18	Marco Conceptual	✓		20%			IVAN SALTO S	
1h	17-12-18	Situación Problemática	✓		30%			IVAN SALTO S	
1h	19-12-18	Planteamiento Problema delimitación	✓		40%			IVAN SALTO S	
1h	21-12-18	Justificación - Objetivos	✓		50%			IVAN SALTO S	
1h	24-12-18	Marco Conceptual	✓		60%			IVAN SALTO S	
2h	26-12-18	Antecedentes	✓		70%			IVAN SALTO S	
1h	02-01-19	Hipotesis - Variables	✓		80%			IVAN SALTO S	
1h	07-01-19	Modalidad de la Investigación	✓		90%			IVAN SALTO S	
1h	11-01-19	Tipos de Investigación - Metodología y Técnicas de Instrumentos de Investigación	✓		95%			IVAN SALTO S	
1h	14-01-19	Población y muestra - Referencias Bibliográficas	✓		100%			IVAN SALTO S	

16 de abril 2019  
 Naomi Azucena Alvarado Rosero



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

Lcda. Paola Espín Mancilla. MSc  
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.-

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, nosotros, **Alvarado Rosero Naomi Azucena**, con cédula de ciudadanía **120648125-9** y **Salto Suarez Ivan Adolfo** con cédula de ciudadanía **092745214-4** egresados de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de Terapia Respiratoria, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, nos dirigimos a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (tercera etapa), tema **FACTORES DE RIESGO Y SU RELACION CON LA BRONQUITIS AGUDA EN ADULTOS DE 25 A 85 AÑOS EN LA CIUADELA MUÑOZ RUBIO DE BABAHOYO, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, quedamos de usted muy agradecidos.

Atentamente,

ALVARADO ROSERO NAOMI AZUCENA

C.I 120648125-9

SALTOS SUAREZ IVAN ADOLFO

C.I 092745214-4

*Recibido  
10-04-2019  
PAOLA ESPIN*





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019  
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 10 de Abril del 2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

FIRMA TUTOR:

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. ROMERO RAMIREZ HERMAN ARGENIO

TEMA DEL PROYECTO

FACTORES DE RIESGO Y SU RELACION CON LA BRONQUITIS AGUDA EN ADULTOS DE 25 A 85 AÑOS EN LA CIUDAD DE LA MUÑOZ

NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES

RUBIO DE BABAHOYO, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019

CARRERA:

ALVARADO ROSERO NAOMI AZUCENA, SALTOS SUAREZ IVAN ADOLFO

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN		Pág. N.º.
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	
1H	26/02/2019	Capítulo IV: Resultados de la Investigación	X					IVAN SUAREZ	
2H	28/02/2019	Análisis e Interpretación de datos		X				IVAN SUAREZ	
1H	01/03/2019	Conclusiones y Recomendaciones	X					IVAN SUAREZ	
1H	04/03/2019	Capítulo V: Propuesta Teórica y Antecedentes	X					IVAN SUAREZ	
1H	05/03/2019	Justificación y Objetivos de la propuesta	X					IVAN SUAREZ	
1H	07/03/2019	Aspectos Básicos de la propuesta	X					IVAN SUAREZ	
1H	08/03/2019	Estructura, Componentes de la propuesta	X					IVAN SUAREZ	
1H	11/03/2019	Resumen del Proyecto	X					IVAN SUAREZ	
1H	12/03/2019	Apresentamiento y documentos	X					IVAN SUAREZ	
1H	13/03/2019	Revisión final del registro de Investigación		X				IVAN SUAREZ	