



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

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

TEMA

**FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN
ADULTOS MAYORES DEL BARRIO CRISTO DEL CONSUELO BABAHOYO –
LOS RÍOS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**

AUTORES

Leonel Benito Carpio Guerrero

Erick Alexander Ledesma Montesdeoca

TUTOR

Dr. Carlos Hidalgo Coello

**BABAHOYO – LOS RÍOS – 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

LIC. GLENDA SANDOYA VITE, MSC.
DECANA O DELEGADO (A)

DR. HERNÁN ARCENIO ROMERO RAMÍREZ, PHD
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Q.F. STALIN FABIAN MARTÍNEZ MORA, MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVEA
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 declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN ADULTOS MAYORES DEL BARRIO CRISTO DEL CONSUELO BABAHOYO – LOS RÍOS 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 Licenciado (a) en **TERAPIA RESPIRATORIA** en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi 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:

LEONEL CARPIO GUERRERO

C.I: 1207763531

ERICK LEDESMA MONTESDEOCA

C.I: 1206810424




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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **Dr. Carlos Hidalgo Coello**, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN ADULTOS MAYORES DEL BARRIO CRISTO DEL CONSUELO BABAHOYO – LOS RÍOS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, elaborado por el(los) estudiantes **Leonel Benito Carpio Guerrero** y **Erick Alexander Ledesma Montesdeoca**, de la Carrera de **Terapia Respiratoria**, de la Escuela de Salud y Bienestar, de 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 **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 4 días del mes de Abril del año 2019.



DR. CARLOS HIDALGO
CI. 1200599700

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: lionel carpio ukund.docx (D50257025)
Submitted: 4/5/2019 6:46:00 PM
Submitted By: gabrielaecibel28@gmail.com
Significance: 4 %

Sources included in the report:

CAPITULO II y III PROYECTO DE INVESTIGACION cooregido.docx (D41523658)
CAPITULO II y III PROYECTO DE INVESTIGACION.docx (D41471100)
Tesis Borja y Lopez.docx (D50202703)
BILLY ALBAN.docx (D30107853)
TESIS-SRTA-JOHANNA-COLOMA.docx (D36350621)
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000100008
<https://www.slideshare.net/jeinnymaro/manejo-del-asma>
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
0be3f31c-1676-457f-b25c-a7857ff1113b

Instances where selected sources appear:

19

DR CARLOS HIDALGO
1200599300
DOCENTE TUTOR

LEONEL CARPIO Y ERICK LEDESMA

AUTORES

DEDICATORIA

Este proceso investigativo lo he logrado principalmente gracias a Dios, por darme ánimos para continuar en este proceso de obtener mis sueños más deseados.

A mis padres, por su amor, comprensión y sacrificio en todo este largo proceso, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí, y convertirme en lo que soy.

A todas esas buenas personas que me han ayudado y motivado para que yo continúe con mi trabajo investigativo y en especial a aquellas personas que me supieron apoyar y me pudieron compartir sus conocimientos.

Leonel Benito Carpio Guerrero

Erick Alexander Ledesma Montesdeoca

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por guiarme en este arduo y duro proceso de superación, por ser el que me ha dado fortaleza en momentos de dificultad y debilidad.

Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, por creer en mis expectativas, por los ánimos, valores y buenos consejos que me han sabido inculcar.

Agradezco a mis docentes de la “Universidad Técnica De Babahoyo” por haber compartido un poco de sus conocimientos y por saber educarme con buenos valores y principios, de manera especial al Dr. Carlos Hidalgo tutor de mi proyecto quien ha sabido guiarme con su profesionalismo, experiencia y su rectitud, también agradezco a los habitantes del “Barrio Cristo Del Consuelo” por su aporte para mi investigación.

Leonel Benito Carpio Guerrero

Erick Alexander Ledesma Montesdeoca

TEMA

FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN
ADULTOS MAYORES DEL BARRIO CRISTO DEL CONSUELO BABAHOYO –
LOS RÍOS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019

RESUMEN

El asma es una enfermedad crónica de tipo inflamatorio acompañada de crisis aguda y de síntomas persistentes que en muchas ocasiones está pobremente controlada; las evidencias actuales soportan que los factores ambientales son intervinientes directos en el empeoramiento de la enfermedad. De tal manera que los hechos para que la enfermedad se agrave depende en gran parte de irritantes ambientales, que hay que tratar de evitar considerando las medidas de control respectivas.

En ese sentido la presente investigación tuvo como objetivo determinar la incidencia de los factores de riesgos ambientales en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos, el mismo que se determinó con las modalidades de investigación cuali-cuantitativa utilizadas, ante lo cual se concluyó que los factores de riesgos ambientales inciden en el asma de los adultos mayores; esto se evidenció mediante los instrumentos de investigación efectuados que ambas variables están relacionadas.

Consecuentemente, se propone una propuesta alternativa denominada “Plan de acción de prevención y control efectivo del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos.” Con tres ejes fundamentales como la educación del paciente, las medidas de evitación o de control y las técnicas de control de asma; cada una de ellas contiene actividades que buscan mitigar la enfermedad o tratar de impedir la aparición de síntomas y de una crisis una vez que la enfermedad se ha establecido; y que además los adultos mayores del barrio mejoren su calidad de vida; y que tengan sobre todo capacidad para decidir, contextualizar ante una situación urgente y sobre todo adaptar lo aprendido frente a situaciones adversas.

El plan de acción no es un modelo estático, sino que debe de evolucionar y mejorar de acuerdo a las necesidades de las personas con asma tomando en consideración las diferentes medidas de prevención y de tratamiento.

Palabras claves: Factores de riesgos ambientales – asma – alérgenos – prevención y control del asma – calidad de vida - mitigar

ABSTRACT

Hj Asthma is a chronic inflammatory disease accompanied by acute crisis and persistent symptoms that in many cases is poorly controlled; Current evidence supports that environmental factors are direct intervenors in the worsening of the disease. In such a way that the facts for the disease to worsen depends in large part on environmental irritants, which we must try to avoid considering the respective control measures.

In this sense, the objective of this research was to determine the incidence of environmental risk factors in asthma in older adults in the Cristo del Consuelo Babahoyo - Los Rios neighborhood, which was determined with the qualitative and quantitative research modalities used. which concluded that the environmental risk factors affect the asthma of the elderly; this was evidenced by the research instruments carried out that both variables are related.

Consequently, an alternative proposal called "Action plan for the prevention and effective control of asthma in older adults in the neighborhood of Cristo del Consuelo Babahoyo - Los Ríos" is proposed. With three fundamental axes such as patient education, avoidance or control measures and asthma control techniques; each of them contains activities that seek to mitigate the disease or try to prevent the onset of symptoms and a crisis once the disease has been established; and that the older adults of the neighborhood also improve their quality of life; and that they have above all the capacity to decide, contextualize in an urgent situation and, above all, adapt what they have learned in the face of adverse situations.

The action plan is not a static model, but must evolve and improve according to the needs of people with asthma taking into consideration the different measures of prevention and treatment.

Keys Words: Factors of environmental risks - asthma - allergens - prevention and control of asthma - quality of life - mitigate

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	v
TEMA	vi
RESUMEN	vi
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I	1
1. PROBLEMA	1
1.1 Marco contextual	1
1.1.1 Contexto Internacional	1
1.1.2 Contexto Nacional	2
1.1.3 Contexto Regional	3
1.1.4 Contexto Local y/o Institucional	4
1.2 Situación problemática	6
1.3 Planteamiento del Problema	8
1.3.1 Problema General	8
1.3.2 Problema Derivados	8
1.4 Delimitación de la Investigación	8
1.5 Justificación	9
1.6 Objetivos	10
1.6.1 Objetivo General	10
1.6.2 Objetivos Específicos	10
CAPÍTULO II	11
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1 Marco teórico	11

2.1.1 Marco conceptual	11
2.1.2 Antecedentes investigativos	34
2.2 Hipótesis	38
2.2.1 Hipótesis general	38
2.2.2 Hipótesis específicas	39
2.3 Variables	39
2.3.1 Variable Independiente	39
2.3.2 Variable Dependiente.....	39
2.3.3 Operacionalización de las variables.....	40
CAPÍTULO III	42
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.1 Método de Investigación	42
3.2 Modalidad de Investigación.....	42
3.3 Tipo de Investigación	43
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de la Información.....	43
3.4.1 Técnicas.....	43
3.4.2 Instrumentos	44
3.5 Población y muestra de Investigación	44
3.5.1 Población	44
3.5.2 Muestra	45
3.6 Cronograma del proyecto.....	45
3.7 Recursos	46
3.7.1 Recursos Humanos.....	46
3.7.2 Recursos económicos	46
3.8 Plan de tabulación y análisis	47
3.8.1 Base de datos	47
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos	48

CAPÍTULO IV	49
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	49
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	50
4.3 Conclusiones.....	66
4.4 Recomendaciones.....	67
CAPÍTULO V	68
5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	69
5.1 Título de la propuesta de aplicación.....	69
5.2 Antecedentes	69
5.3 Justificación.....	70
5.4 Objetivos	71
5.4.1 Objetivos generales	72
5.4.2 Objetivos específicos	72
5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación	72
5.5.1 Estructura general de la propuesta	73
5.5.2 Componentes.....	73
5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación	85
5.6.1 Alcance de la alternativa	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	1
ANEXOS	4

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1: Diagnóstico diferencial entre el asma y EPOC (Andal, 2015).....	15
Tabla 2.- Pregunta # 1	50
Tabla 3.- Pregunta # 2.....	51
Tabla 4.- Pregunta # 3.....	52
Tabla 5.- Pregunta # 4.....	53
Tabla 6.- Pregunta # 5.....	55
Tabla 7.- Pregunta # 6.....	56
Tabla 8.- Pregunta # 7.....	57
Tabla 9.- Pregunta # 8.....	58
Tabla 10.- Pregunta # 9.....	59
Tabla 11.- Pregunta # 10	60
Tabla 12.- Pregunta # 11	61
Tabla 13.- Pregunta # 12	62
Tabla 14.- Pregunta # 13	63
Tabla 15.- Pregunta # 14	64
Tabla 16.- Pregunta # 15	65
Tabla 17.- Componentes de la alternativa	77
Tabla 18.- Temas de capacitación	78
Tabla 19.- Componentes de la alternativa	80
Tabla 20.- Componentes de la alternativa	82
Tabla 21.- Componentes de la alternativa	83

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- ¿Usted sufre de alergias?	50
Gráfico 2.- ¿Alguna vez le han diagnosticado asma?	51
Gráfico 3.- ¿Presenta dificultad para respirar por la nariz?	53
Gráfico 4.- ¿De qué tipo de material es su vivienda?.....	53
Gráfico 5.- ¿Cuáles de los siguientes agentes extrínsecos ambientales afecta su estado de enfermedad?	55
Gráfico 6.- ¿Cuáles cree usted que son las condiciones para que su estado o cuadro de asma se presente con mayor frecuencia?.....	56
Gráfico 7.- ¿Cuáles son los principales signos y síntomas que se presentan por los factores ambientales?	57
Gráfico 8.- ¿Con qué frecuencia usted realiza acciones preventivas para evitar los agentes extrínsecos ambientales del hogar?.....	58
Gráfico 9.- ¿Cree usted que es importante realizar terapia para tratar y prevenir el asma?	59
Gráfico 10.- ¿Cree usted que la fisioterapia respiratoria es una técnica de prevención y estabilización para el asma?	60
Gráfico 11.- ¿Le gustaría adquirir conocimientos básicos de la fisioterapia respiratoria	61
Gráfico 12.- ¿Le gustaría recibir fisioterapia respiratoria?	62
Gráfico 13.- ¿En su familia existen miembros con asma?.....	63
Gráfico 14.- ¿Qué tanto sabe usted manejar una crisis asmática?.....	64

Gráfico 15.- Actualmente ¿Se le está realizando algún tipo de seguimiento médico? 65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figuras 1: Factores ambientales relacionados con el desarrollo del asma. 19

Figuras 2: El asma y las vías respiratorias..... 20

Figuras 3: Factores desencadenantes de ataques o crisis de asma..... 25

Figuras 4: Síntomas del asma..... 26

Figuras 5: Medidas de evitación de factores desencadenantes 31

ÍNDICE DE CUADRO

Cuadro 1: Matriz de contingencia..... 4

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado *“Factores de riesgos ambientales y su incidencia en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019”* es una investigación enmarcada en la línea de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo como “Salud Pública”, y relacionado directamente con la de la Facultad “Salud Física y Mental”, de tal manera que se logró determinar la incidencia de los factores de riesgos ambientales en los adultos mayores, que son las personas más vulnerables del sector objeto de estudio.

En la actualidad el asma constituye una enfermedad crónica de alta prevalencia para la humanidad debido a las altas tasas de incidencias y de mortalidad que se presentan en el mundo, y a los problemas que se genera de orden psicológico familiar, laboral y económico. Por lo tanto, representa un problema global de salud, con un gran impacto en la calidad de vida, tanto de los pacientes como de sus familias, sino siguen un control y tratamiento adecuado; en otras palabras si los adultos mayores no se exponen demasiado a factores ambientales no se desencadenará un estado de crisis de asma severo, o estatus asmático.

Los factores ambientales fueron determinantes en el proyecto ya que mediante una metodología de investigación eficaz se conocieron cuáles fueron los factores que inciden directamente en el asma de los adultos mayores y las causas de la enfermedad; por lo cual los síntomas aumentan provocando empeoramiento en el estado de la persona por las diferentes situaciones dadas a conocer en la presente investigación.

Este proyecto de investigación representa una gran importancia en el ámbito de la salud, debido a la problemática abordada en el sector, y con los adultos mayores, ya que, por condiciones atmosféricas desfavorables como frío intenso, humedad baja, conviene tener una prevención total. Por lo antes expuesto la investigación se encuentra enmarcada en la sublínea de investigación de la carrera como “infecciones respiratorias”.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco contextual

1.1.1 Contexto Internacional

Según la publicación de (Giménez, 2018) de la revista de atención primaria “Siete días médicos” revela que el asma, es uno de los mayores retos de la salud pública actual.

Las cifras de asma crecen de manera imparable, tanto en prevalencia como en impacto, sobre todo en las zonas urbanizadas del planeta. Según datos del informe Mundial sobre el Asma de 2014, elaborado por la Global Asthma Network, en ese año había en el mundo 334 millones de personas con esta enfermedad, y se estima que la cifra aumentaría en 100 millones para el 2025. Esto la convertiría en la enfermedad crónica más prevalente. Un dato curioso es que en España aún fallecen 1.295 personas al año por esta enfermedad (2018, pág. 5).

Según La Organización Mundial de la Salud (2017).

El principal factor de riesgo de padecer asma son las sustancias y partículas inhaladas que pueden provocar reacciones alérgicas o irritar las vías respiratorias; hay unos 235 millones de personas con asma. La mayoría de las muertes por asma se producen en los países de ingresos bajos y medianos bajos por lo tanto un buen tratamiento adecuado del asma permite que los afectados tenga una buena calidad de vida.

Se calcula que el asma afecta a 300 millones de personas en todo el mundo. Constituye un grave problema de salud a escala mundial que afecta a todos los grupos de edad, con una prevalencia creciente en muchos países en desarrollo, unos costos de tratamiento en aumento y un impacto cada vez

mayor para los pacientes y para la sociedad (Iniciativa Global para el Asma, 2016, pág. 3).

La Unidad de análisis y tendencias en Salud del Ministerio de Salud Pública de La Habana – Cuba.

Reporta que la mayoría de las estimaciones y estudios realizados sobre el asma en algunos casos puede traer consecuencias fatales para quienes las padecen, debido a que es una enfermedad crónica de las vías aéreas que puede ser severa. Está considerada como un problema global serio de salud debido a que las poblaciones de todas las edades y países del mundo se encuentran afectados, su prevalencia en la población adulta es elevada y se ha incrementado desde la década del 70 asociado al proceso de urbanización, esto se da por los factores de riesgos ambientales entre ellos las infecciones respiratorias virales, el humo del cigarrillo, cambios del clima entre otros factores (Pérez Pacaréu, y otros, 2014).

Un estudio tradicional revelado se calcula que entre el 60 y 80% de las personas con asma tienen menos de diecisiete años, lo que persiste hasta la edad adulta, oscila entre el 26% y el 78% de los sujetos, lo que confirma tal situación que el asma es un trastorno de carácter crónico.

1.1.2 Contexto Nacional

En el país no hay una cifra concreta de cuántas personas padecen esta deficiencia respiratoria, pero de acuerdo a la estimación mundial de que la patología afecta a 10%, Ecuador tendría un poco más de un millón de personas afectadas, y según un estudio realizado por el neumólogo Efrén Guerrero más del 50% subdiagnosticadas, de tal manera que si no se practica una espirometría con precisión es complicada determinar si las personas padecen esta patología (El Telégrafo, 2018).

Según información del diario (El Telégrafo, 2018). “De los pocos estudios

realizados a nivel nacional que se han hecho hay un 17% de pacientes de Guayaquil y el 12% de Quito, que la patología se agrava básicamente por las condiciones de humedad, altura, polinización”.

En Ecuador como consecuencia de los fenómenos naturales como la erupción de los volcanes y la caída de ceniza, cada vez encontramos a más personas con la patología del asma. Si consideramos también a la contaminación ambiental, en Ambato y Tungurahua la incidencia de asma va en aumento. Por lo tanto, al ser un problema de salud pública que no puede ser ignorado, ya que ocasiona múltiples consecuencias, deterioro en la calidad de vida física y mental con el consecuente impacto socioeconómico (La Hora, 2014).

Según las estadísticas, en el año 2011 hubo 1.882 casos de asma que se atendieron en el hospital de forma ambulatoria, lo que representa un 12,8% de los pacientes. En el tercer trimestre del 2012 en hospital neumológico registra una cifra de 99 casos, lo que significa un 13,1% y se ubica como tercera en las diez primeras causas de morbilidad (El Telégrafo, 2012).

El instituto Ecuatoriano de Estadística y Censos (INEC), por su parte, sostiene que en 2010 se registraron 3.275 casos de esta enfermedad por diferentes factores entre ellos los ambientales (El Telégrafo, 2012).

1.1.3 Contexto Regional

La Provincia de los Ríos es una de la más propensa a sufrir catástrofes y enfermedades en temporada invernal, esto es uno de los principales problemas que afronta a la Provincia cada año por ser considerada uno de los centros más importantes agrícolas del Ecuador. De tal manera en “adultos mayores es más frecuente la asociación con sinusitis (inflamación de la mucosa que tapiza las cavidades que hay en los huesos alrededor de la nariz, llamados senos), pólipos nasales, y sensibilidad antiinflamatorios relacionados con la aspirina” (La Hora,

2017). La misma que se agudiza en la época invernal cada año por lo que hay paciente que atraviesan cuadros asmáticos en los diferentes centros de salud de la Provincia.

Según la investigación realizada por (Aumalia Fernandez, 2018).

En la parroquia Pimocha, perteneciente al cantón Babahoyo de la Provincia de Los Ríos los habitantes del reciento Crispín Cerezo consideran que la causa de mayor incidencia del asma es el acrecentamiento del grado de contaminación del que están expuesto los habitantes de esta comunidad, considerándose que esta zona es netamente agrícola, existiendo en el sector el uso de funguicidas e insecticidas y quema de residuos agrícolas (págs. 3 - 4). Investigación relacionada con el presente proyecto debido a uno de los factores ambientales.

La Provincia de los Ríos es una de las 24 provincias de la República del Ecuador, localizada en la región litoral del país siendo su capital la ciudad de Babahoyo. Su territorio está ubicado en la parte central del litoral del país y limita con las provincias de Guayas, Santo Domingo de los Tsáchilas, Manabí, Cotopaxi y Bolívar, sin litoral marítimo. Se encuentra dividida en 13 cantones: Babahoyo, Baba, Montalvo, Pueblo Viejo, Vinces Quevedo, Palenque, Buena Fe, Valencia, Ventanas, Mocache, Urdaneta y Quinsaloma; por lo tanto, las afectaciones provocada en etapas invernales indican dentro del contexto provincial, a los diferentes cantones.

1.1.4 Contexto Local y/o Institucional

Los habitantes del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo, Provincia de los Ríos en especial los adultos mayores del sector atraviesan por problemas relacionado con los factores de riesgos ambientales lo que desencadena el desarrollo de la patología, asma. En este contexto los desencadenantes más comunes de las crisis de asma son: humo de cigarro, exposición a alérgenos lo

que involucra el polen, pelo de animal, moho, polvo de casa; además cambios del clima y contaminantes del aire, entre otros factores de riesgo.

En algunos de los casos es posible que el asma se encuentre infradiagnosticada en los adultos mayores debido a una percepción escasa, la suposición de que la disnea es normal en la vejez, estado físico deficiente o la reducción de la actividad, además se puede presentar cuando existe antecedentes de tabaquismo (Iniciativa Global para el Asma, 2016, pág. 8)

En este sentido el asma es una “enfermedad inflamatoria de las vías respiratorias bajas que ocasiona episodios de dificultad respiratoria, pitidos en el pecho, tos, sensación de opresión en el tórax y falta de aire” (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017, pág. 37). En otras palabras, es una enfermedad crónica más frecuente que puede complicarse por los factores de riesgos ambientales existentes en el sector.

En el barrio Cristo del Consuelo los factores ambientales muestran claramente una influencia primordial de riesgos en los adultos mayores, lo que provoca en ellos síntomas respiratorios, es decir dificultad para expulsar el aire de los pulmones; limitación de la actividad y exacerbaciones (crisis o ataques) que en ocasiones requieren asistencia médica urgente y en muchas ocasiones pueden ser mortales.

Sin duda alguna, el asma es una enfermedad de salud pública ya que no solo reduce la calidad de vida de las personas afectadas, sino que también es una patología que provoca un enorme gasto social y sanitario.

1.2 Situación problemática

La investigación se encuentra direccionada hacia los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo de la Ciudad de Babahoyo dado que son ciudadanos que padecen de la patología denominada asma, y que por problema de factores ambientales la situación de los adultos mayores en el mencionado sector cada día sufre un desgaste en su estado de salud. Los factores ambientales que afectan a las personas objeto de estudio a desarrollar una crisis de asma severa son: contaminantes ambientales, alérgenos y las infecciones respiratorias virales; principales problemas que desencadenan una gran morbilidad, sobre todo en lo más vulnerables como lo son adultos mayores.

En este contexto se estima que la causa de mayor incidencia en el asma es el acrecentamiento del grado de contaminación del que están expuestos los habitantes del barrio Cristo del Consuelo; considerando que es un sector transitado por vehículos livianos, medianos y pesados, existiendo por ende emisión a gran cantidad de gases contaminantes o polución del aire proveniente de vehículos a gasolinas o diésel lo que resulta dañinos a muchos niveles, por la mala calidad de aire que respiran especialmente las personas de 65 años hacia adelante, considerados como adultos mayores, provocando efectos negativos al sistema respiratorio como tos, disnea entre otros aspectos sobre todo en personas vulnerables.

Otra situación que se presenta es la exposición al humo de tabaco que sufren los adultos mayores, esto se da debido a que los familiares tienen hábitos de fumar y porque en el sector hay un centro de diversión denominado billar, en donde hay gran afluencia de adolescentes y adultos que además de disfrutar del juego también consumen sustancias dañinas y perjudiciales para el cuerpo humano como el cigarrillo; emitiendo humo contaminante alrededor de su entorno y del sector, provocando irritación en los ojos, garganta, pulmones y hasta fuertes dolores de cabeza.

Los alérgenos también son factores que desencadenan crisis de asma en los hogares de los adultos mayores debido a las circunstancias de sus viviendas que no son las más apropiadas para su salud; puesto a que son organismos de reacciones especiales para los más sensible como el caso de las personas objeto de estudio; entre ellos están los ácaros del polvo, mohos y los animales domésticos que son alérgenos de internos domésticos, mientras que los alérgenos del aire exterior es el polen producto de que en los exteriores de sus hogares tienen plantas; los cuales son factores que ocasiona agravamiento del curso del asma. No obstante, todas estas exposiciones empeoran el asma en las personas que las padecen.

Las infecciones respiratorias virales son las más comunes en el sector entre ellas: el resfriado común y la faringitis, lo que provoca congestión nasal, tos, mocos, dolor de cabeza y de garganta respectivamente; esto es debido a las circunstancias meteorológicas como frío, humedad y viento, en otras palabras, ambientes poco favorables que comúnmente favorecen el contagio de las infecciones virales lo que pueden ocasionar un empeoramiento de la enfermedad en las personas.

En el caso de la problemática planteada lo que se trata de hacer es énfasis, para que las personas denominadas adultos mayores y sus familiares tomen consciencia que no se puede tomar a la ligera el asma, y que es necesario prevenir tal patología para que no exista consecuencias adversas, de tal manera que entiendan que si los síntomas habituales como sibilancias, tos, dificultad respiratoria (falta de aire o disnea) y la opresión torácica empeoran esto los conducirá a un ataque de asma con carácter mortal.

Mediante la presente investigación lo que se pretende es determinar los factores de riesgos ambientales que inciden en el asma de los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo, y además de que manera afecta la calidad de vida

de los ciudadanos del sector para mitigar en un futuro la enfermedad o la patología que cada día afecta a más personas.

1.3 Planteamiento del Problema

1.3.1 Problema General

¿Cómo inciden los factores de riesgos ambientales en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019?

1.3.2 Problema Derivados

- ¿Cuál es el principal factor de riesgo ambiental que intervienen en el progreso del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019?
- ¿Cuáles son los factores de riesgos ambientales que inciden en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019?
- ¿De qué manera se puede mitigar los factores de riesgos ambientales y el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019?

1.4 Delimitación de la Investigación

El desarrollo de la investigación se encuentra delimitado sobre los factores de riesgos ambientales y su incidencia en el asma en adultos mayores por los siguientes aspectos:

Área: Salud

Campo de acción: Terapia Respiratoria

Aspecto: Factores de riesgos ambientales

Línea de Investigación UTB: Salud pública

Línea de Investigación de la Facultad: Salud física y mental

Línea de Investigación Carrera: Infecciones Respiratorias. Sublínea de Investigación de la carrera: Obstrucción Nasal.

Unidades de observación: Adultos mayores

Delimitación espacial: Barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos

Delimitación temporal: octubre 2018 – abril 2019

Viabilidad: Aceptación y la colaboración de adultos mayores y las personas del entorno.

1.5 Justificación

La presente investigación tiene como finalidad beneficiar a las personas más vulnerables como son los adultos mayores ya que es de gran importancia, debido a que las enfermedades pulmonares tales como el asma son responsables de la muerte de alrededor de doscientas mil personas por año a nivel mundial, estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud; principalmente es por tal motivo que el presente proyecto de investigación va dirigida para grupos vulnerables como los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo de edad avanzada.

Como un aporte práctico, esta investigación se propone determinar los factores de riesgos ambientales y su incidencia en el asma en adultos mayores del barrio

Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo, por lo cual se reconocerá que el manejo de los adultos mayores con esta patología se debe efectuar con un enfoque multidisciplinario y específico para cada paciente, para evitar posibles complicaciones en su estado de salud.

Los beneficiarios directos, de esta investigación serán los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo; como beneficiarios indirectos, se considera a la familia de los adultos mayores y la comunidad.

Esta investigación es pertinente, considerando que el asma es una patología común en nuestro medio ecuatoriano y potencialmente peligrosa para la vida, especialmente en los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo que son los más susceptibles en relación con el padecimiento de esta enfermedad, y en especial es pertinente y viable para que no existan situaciones adversas, y que los beneficiarios entiendan la gran importancia de identificar y de mitigar los factores de riesgos ambientales que desencadena una crisis de asma con recursos terapéuticos para poder controlar la inmensa mayoría de los pacientes que padecen de la patología, asma.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar la incidencia de los factores de riesgos ambientales en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Identificar el principal factor de riesgo ambiental que intervienen en el progreso del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos

- Determinar los factores de riesgos ambientales que inciden en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019
- Diseñar una propuesta alternativa que permita mitigar los factores de riesgos ambientales y el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico

2.1.1 Marco conceptual

Para conocer a profundidad sobre el tema es necesario identificar las bases teóricas o enfoques teóricos directamente relacionados con las variables objeto de estudio como punto de partida se estudiarán la definición, causas y síntomas del tema que se investiga.

Definición del asma

Es una enfermedad inflamatoria de las vías respiratorias bajas que ocasiona episodios de dificultad respiratoria, pitidos en el pecho (llamados sibilancias), tos, sensación de opresión en el tórax y falta de aire. A veces se vuelve espontáneamente, pero casi siempre lo hacen gracias al tratamiento (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

Es asma tiene un curso crónico de hecho es la enfermedad crónica más frecuente en décadas. En los niños menores de 3 – 4 años, la definición de asma es mucho más compleja. En estas edades, algunos niños provocados

principalmente por infecciones víricas, y que pueden simular la existencia de asma. A estos episodios cuando son repetitivos, los pediatras lo han llamado de muchas maneras y no es raro encontrar en los informes médicos diferentes nombres: asma del lactante, asma del niño pequeño, catarros descendentes, bronquiolitis de repetición, hiperreactividad bronquial, bronquitis sibilante, etcétera (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

Hay otras enfermedades del niño y el adolescente que se manifiestan de forma muy similar al asma, pero que no lo son según algunos estudios: cuerpos extraños intrabronquiales, fibrosis quística.

El asma hasta hace pocos años, era considerada una patología muy rara en los adultos mayores. En la actualidad la prevalencia del asma en esta etapa de la vida se considera similar a la de otros grupos de edad, aunque en algunos estudios realizadas a nivel internacional, está estimada entre el 3% al 5% con variaciones que pueden oscilar entre el 2 al 12%, ya que los datos de la prevalencia del asma en adultos son mucho más polémicos. Hay información sobre el aumento de su prevalencia, sin embargo, dicho aumento no es tan significativo como el encontrado en niños.

Es una enfermedad que tiene un curso crónico; es decir, que los episodios de la enfermedad tienden a repetirse, lo que pueden ceder espontáneamente en mayor o menor frecuencia.

Origen

Seguramente, el asma es una enfermedad que existe desde la civilización más antiguas del hombre, perdida en el conjunto de enfermedades respiratorias que producen dificultad para respirar y tos. En la antigüedad, en algunos casos, pudo ser considerada de origen sobrenatural, un castigo divino, debido a su repentina aparición y curación espontánea (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

Las antiguas medicinas de Egipto, la India y China conocían y trataban de muy diversas formas las dolencias del aparato respiratorio, entre las que debía estar el asma. El término asma deriva del vocablo griego ásthma que significa respirar. Hipócrates, figura máxima de la medicina antigua Grecia, habla en sus tratados de asma, pero no como una enfermedad sino como un síntoma. Ya que, en el siglo XII, Maimónides escribirá la primera obra específica sobre esta dolencia: tratado sobre el asma (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

¿Es algo frecuente?

El asma es considerada como la enfermedad crónica más frecuente en la infancia. La proporción de personas que sufren de la enfermedad con respecto al total de la población es lo que se llama prevalencia. En el caso del asma, su determinación no es tarea fácil, y los resultados de los trabajos muestran unas grandes diferencias en la población mundial (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

El estudio más importante que ha tratado de medir la prevalencia del asma es la infancia es el llamado ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood), cuyo resultado mostró diferencias geográficas en el ámbito mundial: en escolares variaba entre un 4,1% en el Indonesia y un 32,1% en Costa Rica, y en adolescentes entre un 2,1% en Albania y un 32,2% en el Reino Unido (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

La prevalencia del asma en la infancia es mayor en chicos que en chicas en el primer decenio de la vida, aunque esta diferencia puede estar reduciéndose. Conforme se llega a la adolescencia, el asma es más frecuente en las chicas, sobre todo si se asocia a obesidad y pubertad precoz. En la actualidad parece que está aumentando en aquellas zonas donde la enfermedad es poco frecuente, y manteniéndose o tendiendo a disminuir ligeramente en las de mayor frecuencia (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

El asma un problema de la salud pública

Sin duda, el asma es un problema de salud pública ya que no solo reduce la calidad de vida de las personas afectadas, sino que además provoca un enorme gasto social, sanitario y económico. La Organización Mundial de la Salud ha estimado que esta enfermedad es responsable de pérdidas de más de 3 millones de años de vida ajustados por discapacidad en el mundo. En términos económicos, se calcula que, en los países desarrollados, el asma es responsables del 1-2% del gasto sanitario (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

Calidad de vida.

Está relacionada con la salud es un tipo o subgrupo específico dentro de los resultados percibidos por los pacientes, que ha sido definida como la percepción subjetiva del paciente sobre el impacto que la enfermedad y el tratamiento tienen en su vida diaria, y en su funcionamiento y bienestar físico, psicológico y social (Plaza Moral & Quirce Gancedo, 2014).

Diagnóstico

En todo paciente con sospecha de asma se debe efectuar el diagnóstico diferencial con la enfermedad pulmonar obstructiva y con otras enfermedades respiratorias (bronquitis, tumores, etc.). También se recomienda realizar un estudio de alergia en los pacientes (Andal, 2015)

	Asma	EPOC
Edad de inicio	Cualquier edad	>40 años

Tabaquismo	Indiferente	Casi siempre
Rinitis, conjuntivitis y dermatitis	Frecuente	Infrecuente
Antecedentes familiares	Frecuente	No valorable
Variabilidad de los síntomas	Sí	No
Reversibilidad de la obstrucción	Significativa	Por lo general menos significativa
Respuesta a corticoesteroides	Muy buena	Indeterminada o variable

Tabla 1: *Diagnóstico diferencial entre el asma y EPOC (Andal, 2015)*

Causas del asma

No hay una causa única. El asma es una enfermedad provocada por la interrelación de factores genéticos y factores ambientales.

El componente genético del asma se conoce desde hace décadas, ya que múltiples estudios han mostrado el carácter hereditario de la enfermedad. Aunque el tipo de herencia no es del todo claro, se sabe que si en padre, la madre o ambos la padecen, la probabilidad de que los hijos estén afectados es mucho mayor. Esta susceptibilidad genética no es debida a un solo gen, sino que parecen ser muchos los genes implicados, aunque el peso específico de muchos de ellos es todavía desconocido (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

Al carácter multigénico del propio origen de la enfermedad, se une el hecho de que, según van mostrando los estudios más recientes, los genes podrían determinar además diferentes aspectos relacionados con la misma. Por ejemplo, el papel de los diferentes factores desencadenantes, la respuesta a las medidas preventivas o a los medicamentos, o los mecanismos por los que se desarrolla el proceso inflamatorio característico de la enfermedad. En

definitiva, el asma es una enfermedad de origen genético, de tal forma que solo puede desarrollarla aquel individuo que está predispuesto genéticamente para ello (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

Sin embargo, para que se desarrolle la enfermedad asmática es necesario además el concurso del medioambiente. En otras palabras, tiene que haber factores ambientales que actúen en las personas genéticamente predispuestas para que se produzca el asma. Los factores ambientales que se han relacionado con la aparición del asma son múltiples y vienen expresados en la figura 1.

¿Es hereditaria?

Es una enfermedad hereditaria, pero se trata de una herencia poligénica, es decir, están implicados muchos genes que incluyen los de control sobre las vías aéreas, la alergia, el sexo, la raza, etc. Los hijos de las personas con alergia tienen más probabilidades de tener asma y de que esta asma sea alérgica.

Además, los factores ambientales modulan o pueden cambiar la tendencia familiar frente a la enfermedad.

Factores de riesgo

“Un factor de riesgo es cualquier aspecto, característica o exhibición de una persona que aumente su suceso de sufrir una enfermedad o lesión” (Erazo Cobeña & Paucar Moya, 2018). Debido a los factores de riesgo la salud y el bienestar de las personas en general se ven afectados por diversas situaciones desfavorables asociado a los múltiples factores frecuentemente se presentan de manera individual, no se dan de manera aislada.

“Los factores que pueden desencadenar o agravar los síntomas asmáticos influyen: infecciones virales, cambios climatológicos, alérgenos (alimentos, ácaros

del polvo casero, cucarachas, caspa de animales, pólenes y esporas de hongos), humo de tabaco, ejercicio, contaminantes atmosféricos, estrés entre otros” (Martínez & Martínez, 2017).

Clasificación.

Factores de riesgo de tipo conductuales.

“Los factores de riesgo de tipo conductual suelen estar relacionados con “acciones” que el sujeto ha elegido realizar. Es decir que pueden eliminarse o reducirse mediante una buena elección del estilo de vida” (Erazo Cobeña & Paucar Moya, 2018). Entre los que se destacan tenemos:

- Tabaquismo
- Consumo excesivo del alcohol
- Pasar mucho tiempo en el sol sin la protección debida
- Elecciones nutricionales
- No haberse vacunado contra determinantes enfermedades
- Inactividad física

Factores de riesgo de tipo fisiológico.

“Los factores de riesgo de tipo fisiológico son aquellos relacionados con el organismo o la biología del ser humano. Estos factores pueden verse influidos por las combinaciones de factores genéticos, de estilo de vida o de tipo más general” (Erazo Cobeña & Paucar Moya, 2018).

- El colesterol alto
- Sobrepeso
- Presión arterial elevada
- Alto nivel de azúcar en sangre

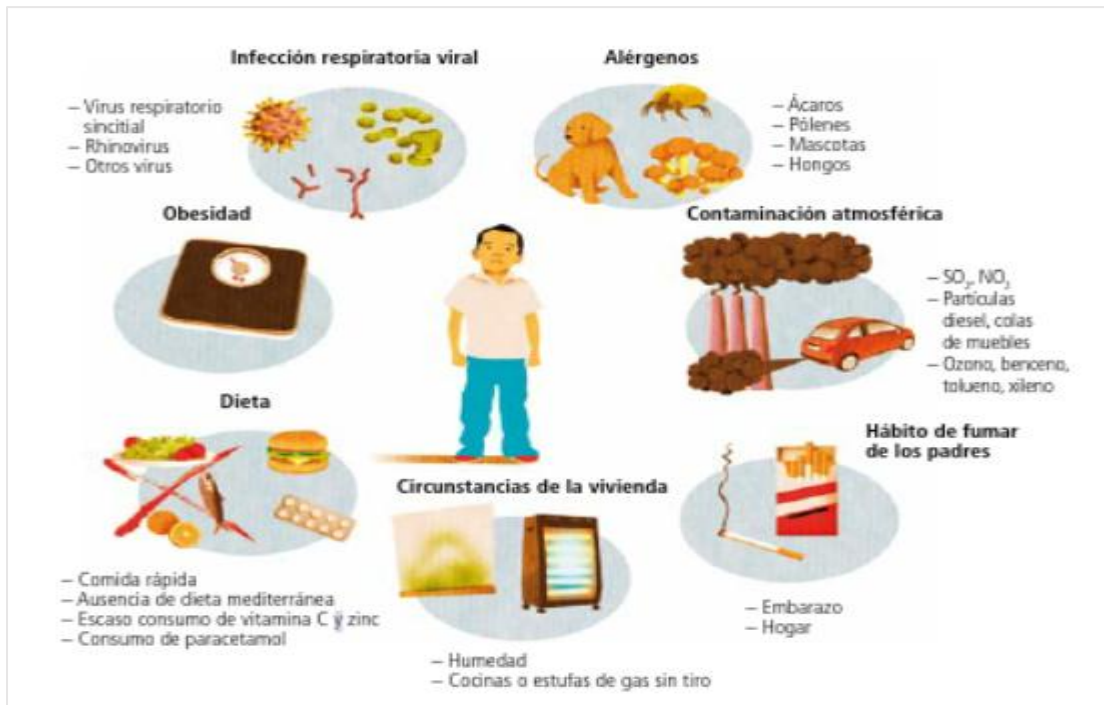
Factores de riesgo de tipo genético

“Los factores de riesgo de tipo hereditario se basan en los genes del sujeto. Algunas enfermedades como la fibrosis quística y la distrofia muscular se originan completamente en función de la “composición física” del individuo” (Erazo Cobeña & Paucar Moya, 2018).

Factores de riesgos ambientales

Se denomina factores de riesgos ambientales como la contaminación del aire interior con humo del tabaco, combinado con una reducción de la biodiversidad, también contribuye el aumento de la prevalencia; y, por otro lado, en muchos hogares, sobre todo rurales, las personas dependen de combustibles sólidos, como leña, para producir energía. Estos factores generan una contaminación del aire interior que puede ser cinco veces más grave en los países desarrollados. El cambio climático, con reducción de la biodiversidad, modificaciones en la temperatura ambiental, y cambios en clima durante las estaciones de polen, son capaces de causar cambios biológicos y químicos que a su vez provocan crisis de la enfermedad (Martínez & Martínez, 2017).

Entre los factores de riesgo y pronósticos de asma persistente en la adolescencia y edad adulta, se considera que la atopia es la principal causa de la enfermedad. La atopia es el carácter hereditario de una persona que presenta reacciones alérgicas con una frecuencia elevada. En definitiva, el asma es una enfermedad asociada o entrelaza con los factores de riesgo genéticos en la que intervienen los factores ambientales; y con el pasar del tiempo sino se lleva un control de prevención adecuado y efectivo puede evolucionar y desencadenar una crisis asmática. En líneas generales, se puede decir que la influencia de los factores desencadenantes sobre el asma es distinta según el tramo de la edad de la persona que la padece.

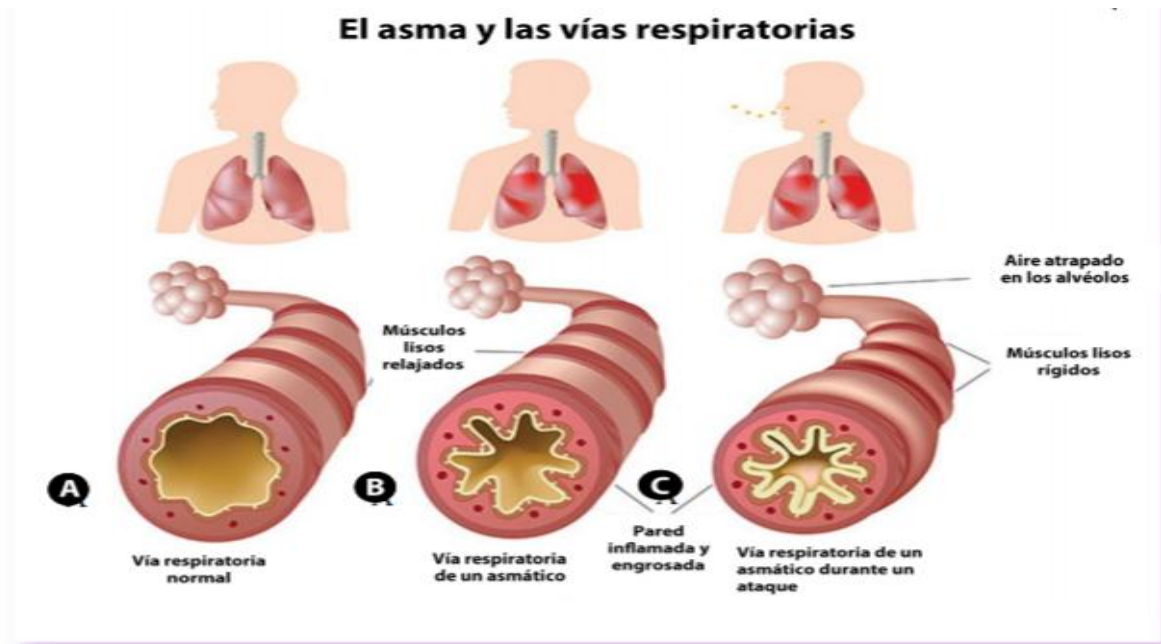


Figuras 1: Factores ambientales relacionados con el desarrollo del asma.

Fuente: (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017)

El asma es una enfermedad que se presenta de forma muy heterogénea. Hoy en día se la puede considerar como un síndrome, es decir, un conjunto de síntomas característicos de una situación clínica que, con el avance científico, podría incluso tratarse en el futuro como varias enfermedades diferenciales.

El aumento de la prevalencia de las enfermedades atópicas demuestra la importancia de los factores ambientales; los factores alérgicos parecen ser más importante que la contaminación exterior. Hipótesis recientes estudian el efecto protector de las infecciones virales y bacterianas sobre la aparición de las sibilancias y del asma.



Figuras 2: El asma y las vías respiratorias.
 Fuente: (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017)

¿Es lo mismo asma que alergia?

“No. Hay personas que tienen alergia, pero no asma, y otras son asmáticas sin padecer alergia. Lo que ocurre es que, en muchos casos, sobre todo en la infancia, ambos hechos están muy relacionados” (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

El asma es una enfermedad de las vías respiratorias bajas, mientras que la alergia es una reacción del organismo frente a sustancias externas (llamados alérgenos). Esta reacción provoca un perjuicio en el propio organismo, que se manifiesta por síntomas en diferentes niveles. Cuando la alergia afecta a las vías respiratorias bajas, los alérgenos actúan como factor desencadenante de los síntomas, y crisis del asma. (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017)

Asma bronquial.

Es una enfermedad crónica no transmisible y constituye un importante problema de salud en todo el mundo. Enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, en cuya patogenia intervienen diversas celular y mediadores

de la inflamación, condicionada en parte por factores genéticos y que cursa con hiperrespuesta bronquial y una obstrucción variable al flujo aéreo. Algunos autores consideran que esta condición patológica puede ser vista “como una sola enfermedad y otros como un síndrome común a varias enfermedades” (Garrido Fuentes, 2017).

El asma bronquial se caracteriza por episodios que revierten espontáneamente o bajo tratamiento, originados por la reducción del calibre de los bronquios, con las consiguientes reducciones del flujo aéreo. Estos cambios de diámetro de las vías respiratorias, o respuestas bronco constrictora, pueden ser debidos a un gran número de estímulos (Nieto Munuera, Mateo, Albert, & Arreal, 2015).

Según (Garrido Fuentes, 2017) las características del asma bronquial son.

1. Obstrucción de vías respiratorias parcial o completamente reversible, de manera espontánea o con tratamiento.
2. Inflamación de vías respiratorias
3. Aumento de la reacción de las vías respiratoria a diversos estímulos (pág. 26).

Tipos de asma

Leve intermitente: Síntomas menos de dos veces por semana.

- Se mantiene normal entre la crisis
- Crisis leves que sólo duran horas cuando existen
- Crisis nocturnas menos de dos veces por mes

Leve persistente: Síntomas más de dos veces por semana, nunca diario.

- Crisis que afecta la actividad normal

- Crisis nocturnas más de dos veces por mes

Moderada persistente: Síntomas diarios.

- Se afecta la actividad normal con mayor intensidad.
- Crisis más de dos veces por semana relacionados con la actividad física.
- Crisis nocturna más de dos veces por mes.

Severa persistente: Síntomas continuos.

- Actividad física muy limitada.
- Crisis muy frecuentes.
- Crisis nocturnas dos o más veces por semana (Romero Vázquez & Navarro Maestre, 2014).

Asma grave.

“Se define como grave si requiere tratamiento con altas dosis de corticoides inhalados y un segundo fármaco controlador y/o corticoides sistémicos para prevenir la pérdida de control de la enfermedad o bien no se controla con esa terapia” (Plaza Moral & Quirce Gancedo, 2014).

Alergia.

Reacción alterada y describe lo que ocurre en el organismo cuando su sistema inmunitario desata una respuesta defensiva exagerada contra una sustancia que suele pasar inadvertida para la mayoría de los mortales pero que, en este caso, confunde con algo potencialmente dañino. Este supuesto enemigo externo no es un supervirus ni una bacteria mutuada capaz de invadir las células y hacer estragos en poco tiempo, sino que puede tener la forma de

insignificantes pelos de gato o de conejo, de minúsculas partículas de polvo, de polen o, incluso, ser un alimento tan clásico como el tomate o un medicamento de los que suelen poblar los botiquines familiares (Parisi & Díaz, 2016).

¿Con qué enfermedades se asocia frecuentemente el asma?

El asma fundamentalmente es una patología que se asocia con enfermedades que tiene que ver con la alergia, entre ellas tenemos la rinitis, conjuntivitis y alergia alimentaria. No obstante, la rinitis alérgica es una enfermedad que esta relacionada íntimamente con el trastorno inflamatorio sistemático.

Rinitis alérgicas.

Es un proceso inflamatorio de la mucosa nasal mediado inmunológicamente, a través de IgE, tras la exposición al alérgeno. Clínicamente se caracteriza por prurito, estornudos en salvas congestión nasal y/o rinorrea acuosa, que pueden revertir espontáneamente o tras medicación. La rinitis alérgica es la más frecuente de las rinitis no infecciosas, asociándose frecuentemente con otras comorbilidades, como la rinosinusitis, la alergia a alimentos o fármacos, destacando especialmente la conjuntivitis y el asma bronquial. Se ha demostrado la estrecha relación entre la rinitis alérgica y el asma (Alcántara Villar, 2016, pág. 25).

La enfermedad del asma es una patología que evoluciona a lo largo del tiempo, estudios realizados revelan que, en la mayoría de los casos, que el asma desaparece en la adolescencia ha quedado desechada, debido a que la variación de la enfermedad por los factores ambientales y sin en cuidado respectivo hace que la misma se desarrolle. Es decir que la evolución es variable, y los estudios señalan que entre un 30% y un 70% de los niños con asma siguen presentando síntomas en la edad adulta.

Factores desencadenantes de los ataques o crisis del asma.

Alérgenos.

“Son sustancias que, al introducirse en el organismo provocan una reacción especial (respuestas alérgicas) en personas susceptibles (sensibilizadas), que previamente ya han tenido contacto con esa sustancia” (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017, pág. 57). Con base a lo expuesto los alérgenos más frecuentes son: Los ácaros del polvo, mohos, el polen, y los animales domésticos.

Circunstancias meteorológicas.

En este caso se denomina circunstancias meteorológicas adversas al frío, la humedad y el viento pueden desencadenar ataques de asma directamente. Esto muchas veces se produce en época invernal, son adversas para las personas que padecen de la enfermedad denominada asma y es perjudicial para la salud en especial de los más vulnerables.

Exposición al humo del tabaco.

“Potencia el riesgo de afecciones respiratorias. El humo del tabaco contiene diversas sustancias con capacidad irritante que, al ser respiradas por pacientes con asma, pueden provocar un empeoramiento de su enfermedad” (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017).

Contaminación del aire.

Representa un importante riesgo medioambiental para la salud de las personas en general. Mediante la disminución de los niveles de contaminación del aire los países pueden reducir la carga de morbilidad derivada de accidentes cerebrovasculares, cánceres de pulmón y neumopatías crónicas y agudas, entre ellas el asma (Organización Mundial de la Salud , 2018). Algunos ejemplos es los que provienen de la combustión de los vehículos y calefacciones o estufas, emisión de gases por fábricas.

Otros desencadenantes de síntomas o ataques de asma pueden ser las respiraciones emocionales como reír, llorar y/o suspirar que, por la respiración

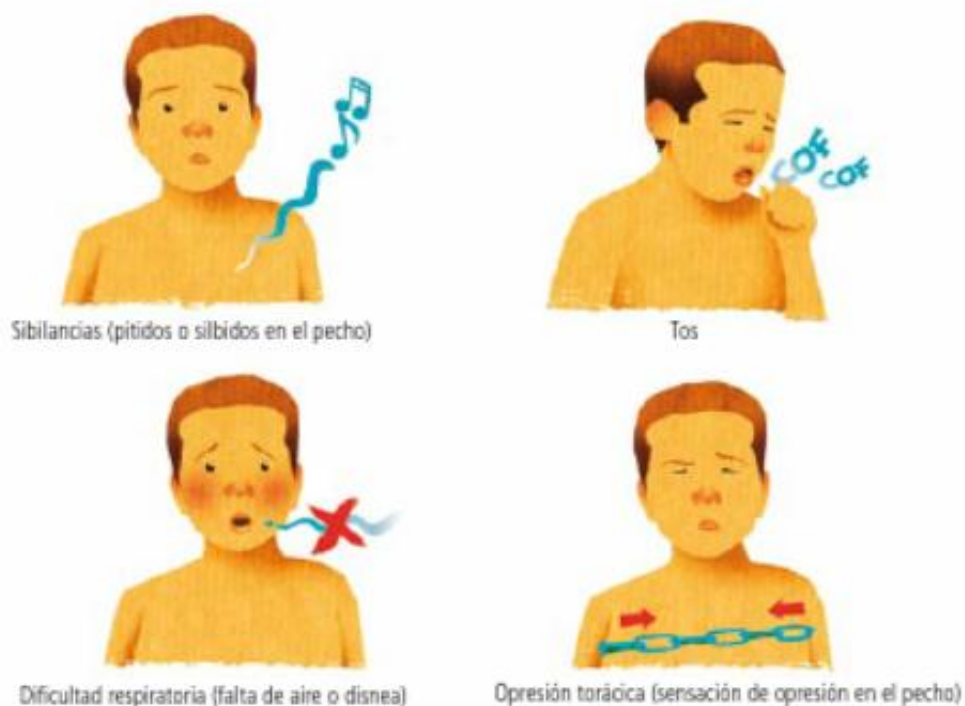
rápida e hiperventilación que provocan, pueden desencadenar síntomas, sobre todo en pacientes con asma mal controlada



*Figuras 3: Factores desencadenantes de ataques o crisis de asma.
Fuente: (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017)*

Síntomas del asma

Los síntomas típicos del asma aparecen de forma variable a lo largo del tiempo y varían en intensidad, sino se lo trata de manera efectiva y controlada, entre lo más destacados tenemos.



Figuras 4: Síntomas del asma
Fuente: (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017)

Dificultad respiratoria.

Significa que cuesta más introducir y expulsar el aire de los pulmones. Se manifiesta como una sensación de falta de aire o ahogo, disnea. Con frecuencia aparece tras el ejercicio y/o por la noche. Otras veces, surge cuando se tiene un catarro, otras infecciones respiratorias o hay exposición a algún otro factor desencadenante; alérgenos, humo del tabaco, etc. (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017, pág. 53).

Tos.

“Es un síntoma molesto, agobiante y produce una expectoración escasa, viscosa y adherente, de color blanco nacarado (esputo perlado). Cuando la crisis cede, esta se hace fluida y abundante” (Garrido Fuentes, 2017, pág. 10).

Opresión torácica.

Sensación de tirantez en el pecho, o como si alguien estuviera oprimiendo su pecho. También la pueden manifestar como dolor o sensación extraña en el pecho al respirar. Esta sensación la transmiten difícilmente los niños pequeños, por lo que es un síntoma que encontramos con más frecuencia en niños, mayores y adultos (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017, pág. 53).

Avances terapéuticos

La GEMA establece que el objetivo principal del tratamiento del asma es lograr y mantener el control de la enfermedad lo antes posible, además de prevenir las exacerbaciones y la obstrucción crónica al flujo aéreo y reducir al máximo su mortalidad, este objetivo puede alcanzarse en una gran cantidad de pacientes mediante un tratamiento adecuado, para lo cual debe seguirse una estrategia global e individualizada a largo plazo, basada en el tratamiento farmacológico óptimo ajustado y medidas de supervisión, control ambiental y educación del asma (Ediciones Mayo, 2015).

En los últimos años se han alcanzado importantes avances terapéuticos que han ayudado a mejorar el control de la enfermedad. Por una parte, Álvarez Gutiérrez destaca los nuevos sistemas de inhalación con combinaciones de fármacos muy efectivas, más fáciles de usar, con mayor depósito pulmonar y una posología cómoda. Por otra parte, para el grupo de pacientes con asma más grave no controlada, disponemos de años de terapias con anticuerpos monoclonales. Así, omalizumab se está utilizando en pacientes con asma grave no controlada alérgica desde hace 10 años, con buenos resultados en cuanto a disminución del número de exacerbaciones y mejorías en la función pulmonar y en la calidad de vida, y más reciente se cuenta con nuevos anticuerpos monoclonales anti-IL5 (mepolizumab y reslizumab) dirigidos para pacientes con asma grave no controlada para aumentar la calidad de vida y mejorar en algunos casos la función pulmonar (Ediciones Mayo, 2015).

Tratamiento

El pilar del tratamiento son los fármacos que alivian los síntomas, pero que también previenen las exacerbaciones de la enfermedad. Existen dos clases de medicamentos: aquellos que permiten un control a largo plazo, que apuntan a disminuir la inflamación de las vías respiratorias, y los conocidos popularmente como “de rescate”, de facilitan un alivio rápido de los síntomas agudos al lograr que el músculo contraído de las paredes bronquiales se relaje (Parisi & Díaz, 2016).

En la mayoría de los casos, la administración de estos fármacos depende de un dispositivo denominado inhalador, que es el que permite que la droga llegue directamente a los pulmones.

Medicamentos de rescate, técnicamente llamados agonistas B2 inhalados de acción corta son la primera alternativa para el alivio rápido del asma. Actúan de 2 a 5 minutos después de inhalarse, pero su efecto desaparece en pocas horas (6 horas aproximadamente). Lo ideal es que el paciente use medicamentos apenas nota los síntomas de la enfermedad (Parisi & Díaz, 2016).

El asma está bien controlada si:

- El paciente no tiene síntomas más de 2 días por semana y esos síntomas no lo despiertan más de 1 o 2 noches.
- Puede realizar todas sus actividades normales.
- No tiene que tomar medicinas de alivio rápido más de 2 días por semana
- No sufre más de un ataque de asma al año que le obligue a tomar corticoides orales (medicamentos, alternativa eficaz para el alivio a largo plazo de la inflamación de las vías respiratorias) (Parisi & Díaz, 2016).

Medicamento de control y de alivio

Durante la visita al médico es posible que le recete medicamentos para tratar el asma. Por lo que es importante seguir las indicaciones y llevar un control efectivo.

Medicamentos de control.

- Debe tomarlos a diario para controlar su asma, tenga síntomas o no.
- Ayudan a prevenir los síntomas del asma antes de que se manifiesten; por ese motivo, no debería necesitar usar su inhalador de rescate con tanta frecuencia.
- Ayudan a mantener bajo control la hinchazón y la mucosidad de sus pulmones, y a detener los síntomas del asma.
- Se puede administrar mediante un inhalador o ingerir en comprimidos.
- Lo antes expuesto, puede ayudarles a las personas a prevenir los ataques de asma que podrían llevarlo a una sala de emergencias (Austin Regional Clinic, 2017).

Medicamentos de alivio.

- Abren las vías respiratorias y le ayudan a respirar
- Son necesarios para tratar los síntomas del asma, tales como sibilancias, falta de aire y presión en el pecho.
- Se usan para aliviar de manera rápida el aumento de síntomas del asma.

- Es necesario que los medicamentos los tenga en todo el momento y lugar (Austin Regional Clinic, 2017).

Prevención

Tomar en consideración las siguientes iniciativas que pueden ayudar para la prevención:

- Como los alérgenos de exterior son difíciles de evitar, la estrategia es intentar no exponerse a la inhalación masiva, como ocurre cuando se viaja en moto o en automóvil con las ventanillas abiertas.
- En cuanto a los alérgenos de interior como los ácaros, una buena medida es colocar fundas especiales en los colchones y evitar el uso de cortinas y alfombras, que ayudan a acumular el polvo.
- Los pacientes no deben fumar, ya que el humo es causa de exacerbaciones del asma.
- Las técnicas de respiración pueden ser un complemento útil asociado a los medicamentos para el tratamiento del asma.
- En condiciones atmosféricas desfavorables como frío intenso, humedad baja cuando hace frío o alta contaminación atmosféricas, conviene no realizar actividad física extenuante al aire libre debido a que puede traer complicaciones (Parisi & Díaz, 2016).

El asma en la tercera edad

(Negro Álvarez, 2014) afirma.

El asma se puede desarrollar en cualquier edad. De hecho, según un estudio nos dice que se puede enfrentar a dos grupos de pacientes:

- 1.- Aquellos que padecen la enfermedad desde jóvenes.

2.- Asmas de aparición tardía, muchas veces en relación con un episodio de infección respiratoria, ya que, el asma puede ocurrir a cualquier edad y, en algunos casos, el asma que se inicia en la vida adulta puede ser más persistente y resistente a los medicamentos.

Además, no es infrecuente que el asma afecta a las personas de la tercera edad o adultos mayores, muchas de las veces pueden ser que el paciente no lo sepa, más sin embargo si presentan alguna forma de jadeo, es decir un síntoma común del asma, o respira e incluso sin estar resfriado, quizá tenga un asma encubierto. Cabe indicar que los síntomas y los desencadenantes del asma son los mismos a cualquier edad (Negro Álvarez, 2014).



Figuras 5: Medidas de evitación de factores desencadenantes
Fuente: (Silvarrey Varela & Korta Murua, 2017)

¿Se puede curar el asma?

El asma no se puede curar, pero se puede tratar. Es importante saber que existen tratamientos para tal enfermedad. Si el asma no se controla, los síntomas pueden empeorar, lo cual puede.

- Limitar las actividades
- Ocasionalmente ausencias laborales o escolares
- Provocar futuros episodios de asma (Austin Regional Clinic, 2017).

Ante lo cual es necesario hacer mención que incluso cuando el asma parece ser silenciosa y no ocasionarle molestias, sigue ahí.

Términos relevantes en la investigación.

Enfermedad.

La OMS define como la alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible. Es una parte de la salud y de la vida en general, como parte natural de la interacción del individuo (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Enfisema pulmonar.

Consiste en el ensanchamiento irreversible de los segmentos pulmonares que participan en el intercambio gaseoso, como consecuencia de la destrucción de los tabiques alveolares. La etiología, establece que el aumento del espacio muerto funcional y la disminución de la superficie de intercambio gaseoso dan lugar a la insuficiencia respiratoria; por otro lado, la pérdida muscular produce hipertensión pulmonar e insuficiencia cardíaca derecha (Ruiz Speare & Barrón Vargas , 2014).

Exacerbación leve.

Las crisis de asma leves podrán manejarse en domicilio, siempre que exista un plan escrito de educación para el paciente que le guíe en su actuación, tanto en monitorización de los síntomas como en el manejo de la enfermedad, de forma que intensifique de forma apropiada el tratamiento (Alcántara Villar, 2016).

Exacerbaciones moderadas.

Exacerbaciones que precisan un cambio temporal en el tratamiento para evitar que evolucione a una exacerbación grave. Incluyen uno o más de los siguientes criterios durante 2 o más días consecutivos; deterioro de los síntomas, deterioro de la función pulmonar, mayor uso de la medicación de rescate (Alcántara Villar, 2016).

Exacerbaciones graves.

“Requieren tratamiento urgente para evitar la hospitalización, incluso la muerte. Suelen ser un marcador de mal control del asma. Deben de incluir, al menos, uno de los siguientes criterios; uso de glucocorticoides, hospitalización o visita a urgencias debido a asma” (Alcántara Villar, 2016, pág. 77).

Patología

Significa estudio de la enfermedad, es una especialidad que trata acerca de la naturaleza y causa de la enfermedad tal y como se expresa por los cambios en la estructura celular o tejido y la función causada por el proceso de la enfermedad (Barmainon, 2016, pág. 667).

Tabaquismo.

Se puede definir como una enfermedad adictiva crónica que, en más del 80% de los casos, se inicia antes de los 18 años de edad y produce muerte prematura a más de la mitad de los individuos que la padecen, a través de

enfermedades cardiovasculares, pulmonares y tumorales (Ediciones Mayo, 2015, pág. 83).

Trastorno inflamatorio sistémico.

El impacto del asma va más allá del malestar que se manifiesta en los pulmones, aunque éste es el síntoma más claro y evidente: la mayoría de los pacientes con asma tiene una o más enfermedades asociadas (comorbilidades). Por ejemplo, más del 80% de las personas asmáticas padece rinitis o rinosinusitis, y también se demostró un lazo estrecho entre asma y problemas dermatológicos con eccemas. De todas maneras, la característica principal del asma es la inflamación de los bronquios (los encargados de conducir el aire para que entre y salga de los pulmones), lo que hace que las vías respiratorias se vuelvan más sensibles a lo irritantes, se hinchen y se estrechen, provocando que se reduzca la cantidad de aire en circulación (Parisi & Díaz, 2016).

2.1.2 Antecedentes investigativos

Trabajos y estudios de soportes que han abordado la misma problemática como fuentes de ayuda y de retroalimentación a las variables, encontrando gran aporte al tema objeto de estudio. Los trabajos de investigación corresponden a tesis de maestría y doctorado lo que a continuación se detallan:

Aumalia Fernandez G. (2018) de acuerdo con su tesis "*Agentes extrínsecos y su influencia en el asma bronquial en el recinto Crespín Cerezo de la Parroquia Pimocha, Canton Babahoyo. Periodo septiembre 2017 a febrero 2018*". Considera que el asma bronquial es una enfermedad crónica, frecuente en los pulmones que afecta a personas de todas las edades y que constituye un problema de salud mundial. La identificación y el control de los factores de riesgo constituyen un pilar importante en el manejo de esta entidad.

La investigación tuvo como objetivo general “determinar la influencia de los alérgenos extrínsecos en el asma bronquial de las personas del Recinto Crispín Cerezo de la parroquia Pimocha, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos”, La problemática que se genera en el sector es que los habitantes del recinto están expuestos a un acrecentamiento grado de contaminación, considerando que la zona es netamente agrícola, existiendo el uso indiscriminado de fungicidas e insecticidas especialmente los de fumigación área de las bananeras, quema de residuos principalmente agentes desencadenantes del ambiente que colaboran con la acentuación del asma. En el recinto existen diferentes factores (ambientales, estilo de vida, hereditarios, alergias, congénitos) que llevan en algún momento al desencadenamiento de asma en estos pacientes. Problema catalogado como el fenómeno del último siglo (Aumalia Fernandez, 2018).

El proyecto se desarrolló bajo la modalidad no experimental con un tipo de observación directa -descriptiva – explicativa, tomando como muestra de estudio a 81 menores con afección de asma bronquial del cual padecen de esta dolencia, los cuales fueron representados por sus familiares en la toma de datos realizados con el instrumento de investigación como lo fue el cuestionario con preguntas pre-elaboradas.

Los resultados de la investigación en el recinto Crispin Cerezo de la parroquia Pimocha fue que los alérgenos son incidentes directos del asma bronquial en las personas de la zona, llegando a conclusiones de que en este sector los conocimientos de signos y síntomas son muy rudimentarios, así como también existen reagos hereditarios, desconocimiento en las prácticas de terapia respiratorias en el hogar, para el manejo de la enfermedad e inadecuado uso medicamentos como broncodilatadores entre otros (Aumalia Fernandez, 2018).

El presente trabajo me ayudará a conocer a profundidad como uno de los factores ambientales como los alérgenos influyen de forma directa en la enfermedad denominada asma y que consecuencias trae consigo para las personas que las padecen, sino siguen con los tratamientos y la prevención de control adecuado para mitigar el problema.

Molina Quiroz & Vergara Montoya, (2018) presentó la tesis “ *Incidencia de la contaminación atmosférica en el asma bronquial de niños menores de 10 años en la comunidad Sol Brisa del Sector Bypass del Cantón Babahoyo, Los Ríos. Primer periodo 2018*”. Investigación referida al asma bronquial como un trastorno inflamatorio crónico en las vías respiratorias por la contaminación atmosférica. En el cual se determinó que es un problema de salud pública y el principal problema que se genera en el By Pass es que niños presentan síntomas de asma bronquial debido a agentes externos como la contaminación ambiental y también a la poca gestión que las autoridades y el centro de salud han realizado a la hora de tomar medidas para la prevención y control de la enfermedad.

Comunidad que además se encuentra afectada por una serie de factores de riesgo tales como la situación climática, falta de cuidados higiénicos y una alta generación de enfermedades respiratorias como el asma y el tabaquismo en padres, especialmente en las madres durante su gestación que representan un elevado riesgo de mortalidad infantil.

Objetivo de la investigación es identificar el rango de edad que se ve afectado por el asma infantil, determinar la incidencia de constantes factores como el nivel socioeconómico, sexo, raza para padecer asma infantil, y prevenir las complicaciones que se desarrollan en los pacientes (Molina Quiroz & Vergara Montoya, 2018).

Los resultados obtenidos en el trabajo de investigación fue que la mayor parte de la incidencia de la enfermedad está orientado a factores como la sibilancia y la falta de aliento es decir la disnea en lo referido al asma bronquial y que el riesgo está en aumento debido a que los pacientes no toman precaución de visitar el centro de salud de la localidad para realizar un control adecuado del asma (Molina Quiroz & Vergara Montoya, 2018).

Las recomendaciones realizadas fueron concientizar a la comunidad sobre las medidas de prevención ejecutando actividades educativas continuas y

permanentes dirigidas especialmente a las personas afectadas y los familiares sobre el reconocimiento de los síntomas de alarma y factores de riesgo que implica el asma bronquial; fortalecer los programas de prevención en la comunidad.

El presente trabajo me ayudará a comprender la gran importancia de la educación continua que se debe tener sobre la prevención y el tratamiento adecuado del asma frente a los factores de riesgo ambientales, de tal manera que ayudará a la sensibilización de las personas afectadas mediante la impartición y comprensión del tema.

Moreno Rentería, (2018) de acuerdo a la tesis "*Factores de riesgo y su influencia en el asma bronquial en personas de la parroquia Barreiro, Cantón Babahoyo-Provincia de los Ríos, primer semestre 2018*". El presente trabajo representa una gran importancia en el ámbito de la salud y refleja la problemática de como los factores de riesgo influyen directamente en el asma de las personas entre lo más comunes se encuentran los alérgenos, humo, contaminación atmosférica, clima y el polvo los cuales son desencadenantes ambientales que empeoran a la enfermedad.

El objetivo de la investigación tiene como fin analizar como los factores de riesgo influyen en el asma bronquial , y establecer parámetros a través de charlas de prevención que ayuden a evitar inconvenientes y lograr controlar la enfermedad y reducir niveles altos de mortalidad en las personas que lo padecen.

En el análisis de la investigación de acuerdo a las características y problemas que tienen, se utilizó un método deductivo por el estudio del análisis de la investigación, por medio de lo cual se estableció un enfoque cuantitativo y cualitativo, en la cual se conoce los antecedentes y el proceso evolutivo del asma bronquial, para luego indicar las causas que ocasiona el no contar con un subcentro de salud y atención adecuado en el sector. Por medio de la

investigación de campo se identificaron los factores que incurren en la influencia del asma (Moreno Rentería, 2018).

Los resultados obtenidos en el presente estudio fueron que los factores de riesgo inciden directamente en el asma de las personas objetos de estudio, y que además el género que se ve mayormente afectado por asma bronquial es el género femenino en un 74%, y que corren mayor riesgo en adquirirla por diferentes factores ambientales

Las recomendaciones realizadas en el proyecto fue de brindar capacitaciones a los habitantes acerca de la enfermedad y del manejo adecuado de tratamiento y de crear convenios con las autoridades pertinentes, para coordinar nuevos reglamentos para mitigar el problema de la contaminación del aire en el sector y por último promover campañar de salud para controlar el riesgo mortal en las personas (Moreno Rentería, 2018).

El presente estudio me ayudará a profundir en una propuesta adecuada e idónea para poder prevenir y mitigar el problema que estan pasando los adultos mayores de la comunidad, y con ello precautelar la salud de las personas vulnerables para que no empeore la patologia producto de factores de riesgo ambientales.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

Los factores de riesgos ambientales incidirán en el origen del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo

2.2.2 Hipótesis específicas

- Identificando los factores de riesgo ambientales se solucionarán las incidencias del origen del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos.
- Con entornos adecuados se evitarán los factores de riesgo ambientales que tienden a ser efectivos en las incidencias del origen del asma en los adultos mayores, del barrio Cristo del Consuelo, de la ciudad de Babahoyo de la provincia de Los Ríos.
- Conociendo las teorías sobre los factores de riesgo ambientales se corregirá las incidencias del origen del asma en los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo, de la ciudad de Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

2.3 Variables

2.3.1 Variable Independiente

- Factores de riesgos ambientales

2.3.2 Variable Dependiente

- Asma en adultos mayores

2.3.3 Operacionalización de las variables

Variable Independiente

- Factores de riesgos ambientales

Variables	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Factores de riesgos ambientales	Son componentes de exposición ambiental de sustancias y partículas inhaladas que pueden provocar reacciones alérgicas o irritar las vías respiratorias.	Desencadenantes Ambientales	Contaminación ambiental	Si/ No
			Alérgenos	Porciento
			Humo	Porciento
			Circunstancias meteorológicas	Porciento
		Individual	Grado de conocimiento	Porciento

		Sociales	Condiciones de vida y de hogar	Buena Regular Mala
--	--	----------	--------------------------------	--------------------------

Variable Dependiente

- Asma en adultos mayores

Variables	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Asma	Es una afección de las vías respiratorias, no transmisibles que se caracteriza por ataques recurrentes de disnea y sibilancias.	Adultos mayores	65 – 85 años	Porciento
		Sexo	Genero	Masculino Femenino
		Signos y síntomas	Infecciones respiratorias	Porciento
			Tos	Porciento

			Opresión Torácica	Porciento
--	--	--	----------------------	-----------

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de Investigación

Para la investigación se aplicó el siguiente método:

Método de deducción. - El método utilizado en este proyecto de investigación fue el método deductivo debido a la naturaleza del análisis de la investigación mediante el cual se pasó de un conocimiento general a lo particular con lo que se logró la formulación de conclusiones que fueron verificadas posteriormente a fin de llegar a obtener alternativas para brindar solución al problema, es decir iniciando del problema para establecer las posibles causas. Esto se desarrolló con la finalidad de determinar la incidencia de los factores de riesgos ambientales en el asma de los adultos mayores en el barrio Cristo del Consuelo Babahoyo - Los Ríos.

3.2 Modalidad de Investigación

Para la realización del presente proyecto se tomó como modalidad de investigación el enfoque “cuali-cuantitativo”, ya que al utilizar los instrumentos de investigación se realizaron los análisis e interpretaciones estadísticas de datos que posteriormente sirvieron para asignar la valoración en los resultados e identificar las realidades del caso.

3.3 Tipo de Investigación

Se utilizó, una investigación de campo, al tomarse los datos del fenómeno de estudio en el mismo lugar de los acontecimientos, identificando los factores que incurren en el desarrollo del asma en los adultos mayores; es decir en el barrio Cristo del Consuelo, ciudad de Babahoyo, Provincia de Los Ríos, que a través de la observación directa se identificó los aspectos y factores ambientales de riesgo que inciden en el asma de las personas del sector.

También, se utilizó la parte documental a través de fuentes bibliográficas, datos e información que pueden existir o anteceder al presente trabajo de investigación.

Con una dimensión transversal, (dimensión temporal) con carácter de estudio descriptivo, con la finalidad de clasificar y catalogar el objeto de estudio lo que permitió tomar a la población para extraer conclusiones acerca de los factores de riesgos ambientales que inciden en el asma en los adultos mayores.

Descriptiva, permitió describir los factores ambientales y los hechos por lo cual hay acrecentamiento de la enfermedad.

Transversal, este trabajo se realizó en un periodo (tiempo) concreto.

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

Las técnicas utilizadas en el presente proyecto fueron:

- Observación directa

La técnica utilizada permitió visualizar el ambiente y sus alrededores para conocer en qué estado viven los adultos mayores y los beneficiarios indirectos (personas del entorno) para sacar las propias ideas y conclusiones del caso.

- Encuestas

Las encuestas fueron dirigidas a los adultos mayores del sector; de tal manera que se recolectó información válida para sacar las conclusiones y recomendaciones oportunas.

3.4.2 Instrumentos

Los instrumentos de investigación utilizados en el presente proyecto fueron:

- Ficha de Observación directa

Se utilizaron fichas observables, adquiriendo de esta manera datos específicos acerca del principal factor ambiental que incide en el asma de los adultos mayores.

- Cuestionario

Se aplicaron 12 preguntas cerradas de opción múltiple para los adultos mayores que padecen de la enfermedad en base a sus condiciones de vida, factores que influyen en la salud de las personas, y cuestiones de cómo mitigar el problema; en otras palabras la posible propuesta que les gustaría recibir para tratar y prevenir la enfermedad del asma; además que para obtener mayor información se necesitó la ayuda de las personas del entorno, familiares y amigos, ya que aportaron con información relevante en la presente investigación.

Es decir, se utilizaron un cuestionario con preguntas estructuradas y dirigidas a la muestra representativa.

3.5 Población y muestra de Investigación

3.5.1 Población

La población o universo de estudio estará constituida por 85 adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo, Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos.

3.5.2 Muestra

La muestra representativa en el presente trabajo fue de 30 adultos mayores de 65 años hacia adelante, seleccionados por medio de un estudio no probabilístico, quienes son que padecen de la patología; en el cual con la ayuda de familiares y amigos permitirán que se lleve a cabo el análisis de la investigación.

3.6 Cronograma del proyecto

N.	Actividades/Meses	Octubre 2018				Noviembre 2018				Diciembre 2018				Enero 2019			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de tema																
2	Revisión y ajustes al tema proyecto de investigación.																
3	Aprobación del tema																
4	Recopilación de la información																
5	Desarrollo del capítulo I																
6	Desarrollo del capítulo II																

Primer material en borrador	\$ 15,00
Material bibliográfico	\$ 10,00
Copias a colores	\$ 20,00
Fotocopia	\$ 35,00
Fotografías	\$ 5,00
Alquiler de equipo de informática	\$ 20,00
Material de escritorio	\$ 20,00
Alimentación	\$ 40,00
Movilización y transporte	\$ 45,00
Total	\$ 280,00

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

Para la recolección y organización de la información se utilizó un programa ofimático denominado Excel, el cual sirvió para realizar la tabulación de datos, automatizar la información y posteriormente para la realización de cuadros y gráficos; en los cuales constan las frecuencias con sus respectivos porcentajes, facilitando de esta manera la interpretación y análisis del cuestionario.

La base de datos permitió tener un orden de las variables objetos de estudio y de los parámetros importantes a medir, dentro de éstas se delinear los factores

de riesgos ambientales frecuentes y los posibles tratamientos (posible propuesta) para mitigar la crisis del asma. Se determinó las frecuencias y porcentajes de:

- Edad
- Sexo
- Agentes extrínsecos ambientales
- Condiciones atmosféricas
- Tipo de vivienda
- Conocimiento de signos y síntomas
- Acciones preventivas ambientales
- Conocimientos básicos de fisioterapia
- Frecuencia de acciones preventivas
- Posible alternativa de solución

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa de Excel que permite manipular datos numéricos en cuadros o tablas formadas; los datos fueron ingresados en la base de datos de Excel para posteriormente ser analizados y obtener resultados específicos de problema en estudio.

Se realizó un análisis de cada pregunta; lo cual fue importante para sacar las propias conclusiones de cuáles son los factores ambientales que inciden de forma directa en la enfermedad del asma; y cuáles de ellos son los que pueden provocar o desencadenar la crisis de la patología, si no se lo previene de forma eficiente y rápida, pero sobre todo tomando medidas adecuadas.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Los resultados obtenidos en esta investigación permitieron establecer relaciones de correlación entre las variables e indicadores relevantes; en este sentido los factores de riesgos ambientales inciden en el asma de los adultos mayores provocando un estatus asmático o una crisis del asma; cuando la persona no tiene un control y prevención adecuada de la enfermedad, y sobre todo con los factores ambientales. Lo antes expuesto se confirma con las respuestas afirmativas de las personas de la tercera edad que indicaron que por factores como la contaminación de vehículos, alérgenos e infecciones respiratorias son los que afectan y empeoran el estado de salud de las personas objeto de estudio.

Por lo cual lo detallado fue producto de los resultados estadísticos obtenidos de la encuesta desarrollada en el sector las cuales fueron dirigidas a los adultos mayores; cuyo objetivo principal de la investigación fue determinar la incidencia de los factores de riesgos ambientales en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Las encuestas que a continuación se presentan están diseñadas con la finalidad de obtener información detallada acerca del tema que se investiga; en otras palabras, sobre los factores de riesgos ambientales y su incidencia en el asma de adultos mayores en el barrio Cristo del Consuelo.

Cabe indicar que durante el periodo de estudio en el territorio se realizó una encuesta a 30 adultos mayores que padecen de la enfermedad denominada asma.

Análisis e interpretación de datos

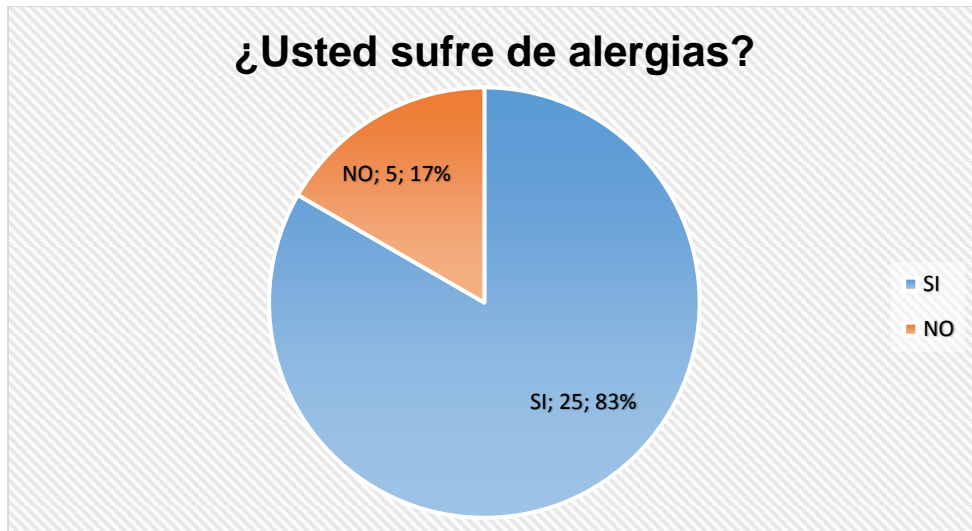
1. ¿Usted sufre de alergias?

Tabla 2.- Pregunta # 1

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	83%
No	5	17%
Total	30	100%

Elaboración: Autores

Gráfico 1.- ¿Usted sufre de alergias?



Elaboración: Autores

Análisis:

Del 100% de las personas encuestadas un 83% indicaron que sí sufren de asma, es decir alrededor de 25 adultos mayores. Esto se debe a que en su infancia padecieron de alergia lo que con el pasar del tiempo desarrollaron el asma por las complicaciones de la enfermedad como tal, son alérgicos a el polvo, los pelos de animales y a la contaminación de humo; mientras tanto un 17% lo que representa a 5 personas manifestaron que no son alérgicas, pero sin embargo debido a diferentes factores externo la enfermedad agrava su salud.

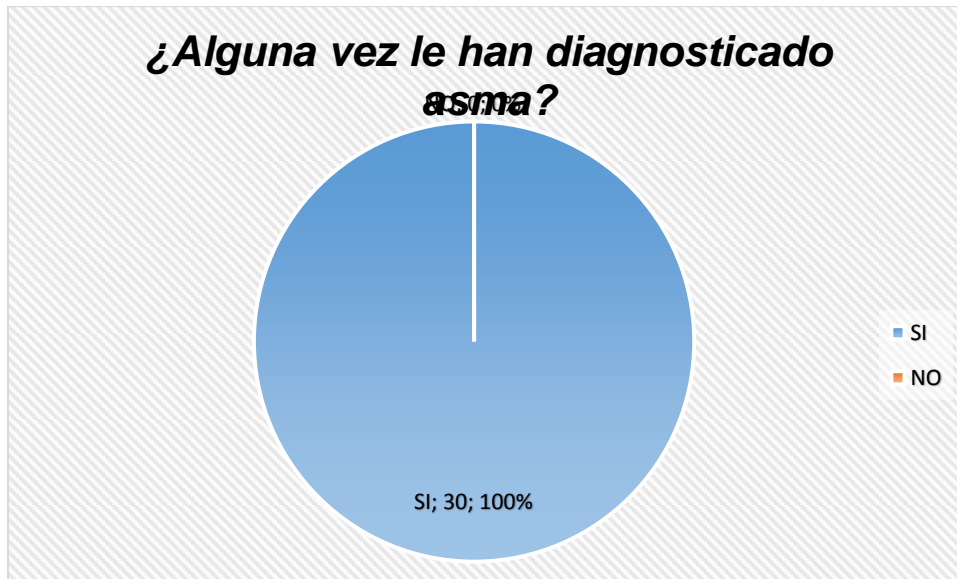
2. ¿Alguna vez le han diagnosticado asma?

Tabla 3.- Pregunta # 2

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 2.- ¿Alguna vez le han diagnosticado asma?



Elaboración: Autores

Análisis:

De la totalidad de adultos mayores encuestados lo que representa un 100%, alrededor de 30 personas manifestaron que desde temprana edad algunos de ellos fueron diagnosticado con asma, otros que fue tardía desarrollado en la adolescencia; pero que por diferentes motivos la enfermedad está empezando a tornar con poco difícil debido a las diferentes situaciones atmosférica, clima y factores del ambiente que poco a poco está complicando la enfermedad por lo que sería necesario manifiestan que se tomará en consideración dicha situación.

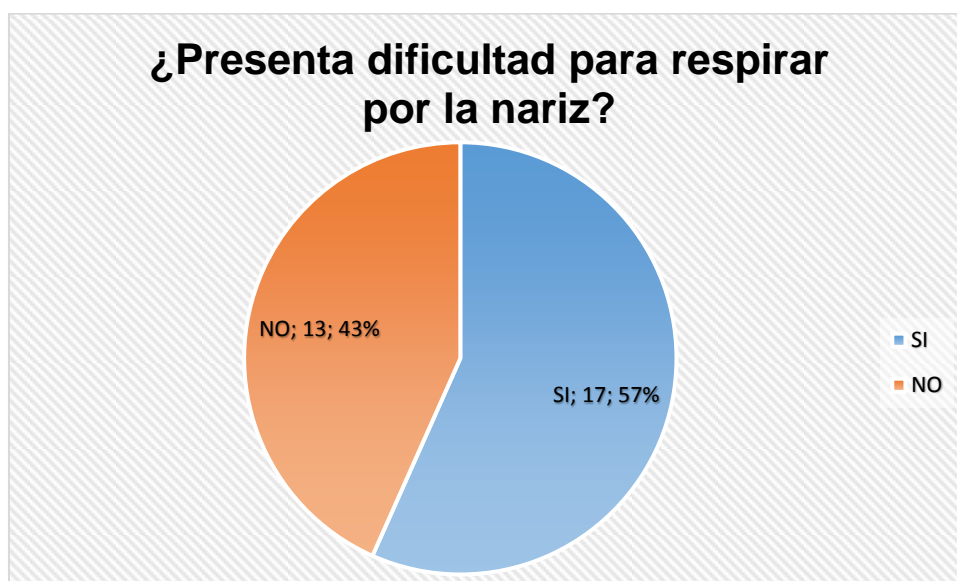
3. ¿Presenta dificultad para respirar por la nariz?

Tabla 4.- Pregunta # 3

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	57%
No	13	43%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 3.- ¿Presenta dificultad para respirar por la nariz?



Elaboración: Autores

Análisis:

De los treinta adultos mayores encuestados, un 57% manifestaron que si presentan problema al respirar por lo que tienen que tener inhaladores a la mano; esto es producto de que en su adolescencia no supieron tomar las medidas de prevención y control adecuado que por su edad el estado de salud va empeorando y que con el pasar del tiempo se ha ido complicando; mientras que un poco menos del 50% alrededor de 13 personas indicaron que no presentan problemas al respirar por las medidas tomadas durante su diario vivir.

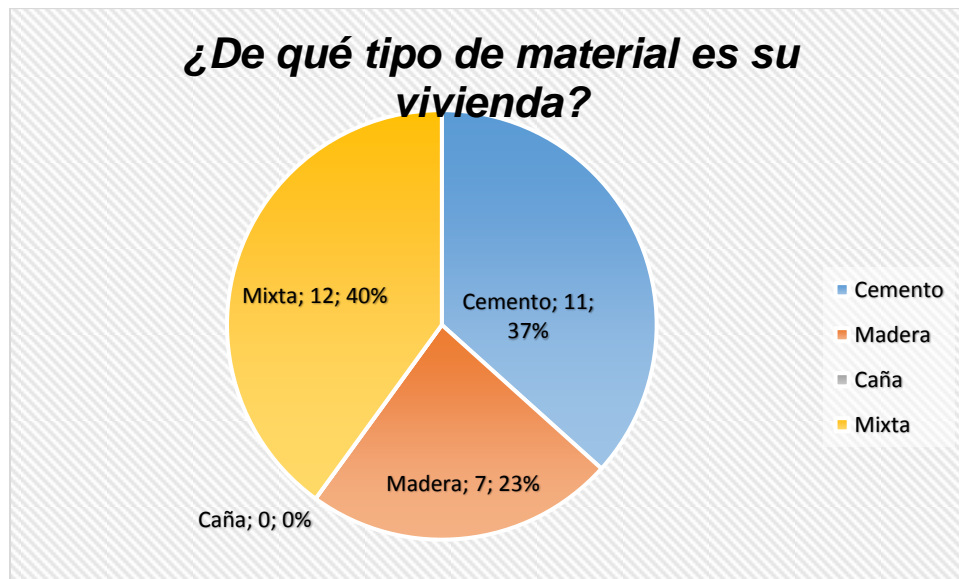
4. ¿De qué tipo de material es su vivienda?

Tabla 5.- Pregunta # 4

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Cemento	11	37%
Madera	7	23%
Caña	0	0%
Mixta	12	40%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 4.- ¿De qué tipo de material es su vivienda?



Elaboración: Autores

Análisis:

Del total de personas encuestadas, un 37% lo que representa a 11 personas indicaron que su tipo de vivienda es de cemento, un 23% es decir 7 personas manifestaron que su vivienda es de madera, mientras que nadie del sector tiene vivienda de caña; y el restante de las personas encuestadas lo que presenta un 40% es decir 12 personas manifestaron que su tipo de vivienda es mixta. Lo que significa que las estructuras de madera y mixta constituyen riesgo para la salud de las personas por los residuos y virutas que con el tiempo afectan las vías respiratorias de las personas, empeorando su estado de enfermedad.

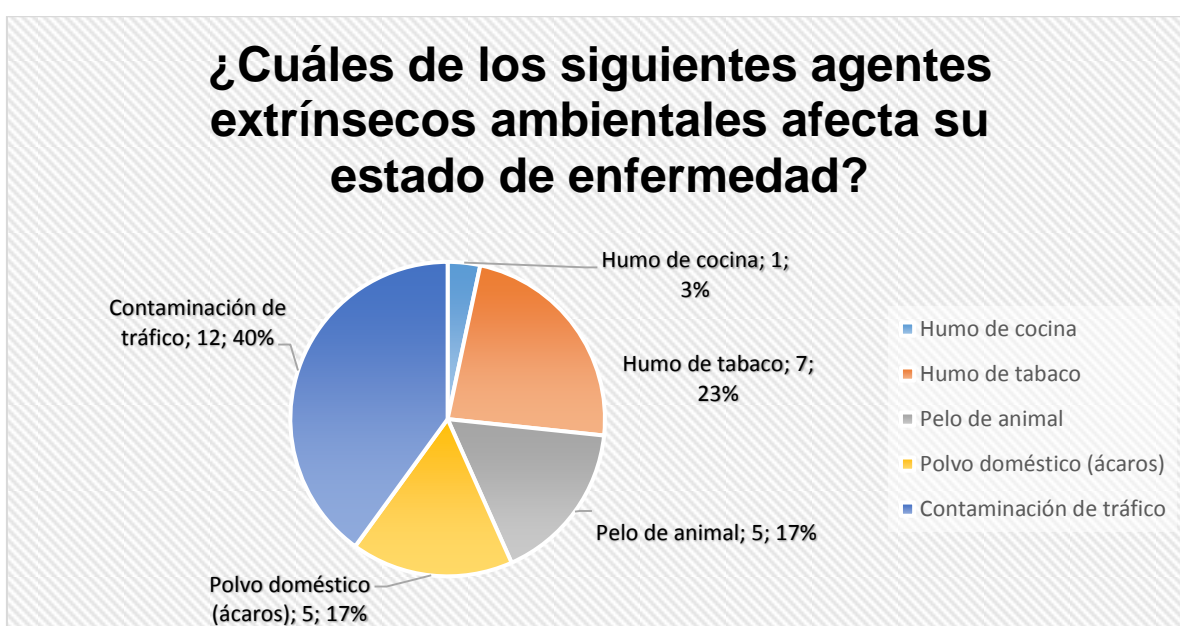
4. ¿Cuáles de los siguientes agentes extrínsecos ambientales afecta su estado de enfermedad?

Tabla 6.- Pregunta # 5

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Humo de cocina	1	3%
Humo de tabaco	7	23%
Pelo de animal	5	17%
Polvo doméstico (ácaros)	5	17%
Contaminación de tráfico	12	40%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 5.- ¿Cuáles de los siguientes agentes extrínsecos ambientales afecta su estado de enfermedad?



Elaboración: Autores

Análisis:

Del 100% de los adultos mayores encuestados, un 40% indicaron que si sienten afectado por la contaminación de los vehículos debido a que el sector es una zona en donde transitan mucho carros, y los gases, humos empeora su estado de salud, por las alergias que algunos de ellos presentan; mientras que un 34% indicaron que por factores alérgenos como el pelo de animal (17%) y los ácaros de polvo (17%) ha provocado en algunos casos un empeoramiento de la patología; causantes fundamentales de una crisis asmática, además un 23% lo que representa a 7 personas indicaron que el humo del tabaco esta afectando la salud de las personas; esto se debe a que en el sector existe personas que fuman

demasiado lo que torna perjudicial para el estado de los adultos mayores, mientras que el restante de los encuestados manifiestan que el humo de cocina esta perjudicando en menor medida su estado de salud.

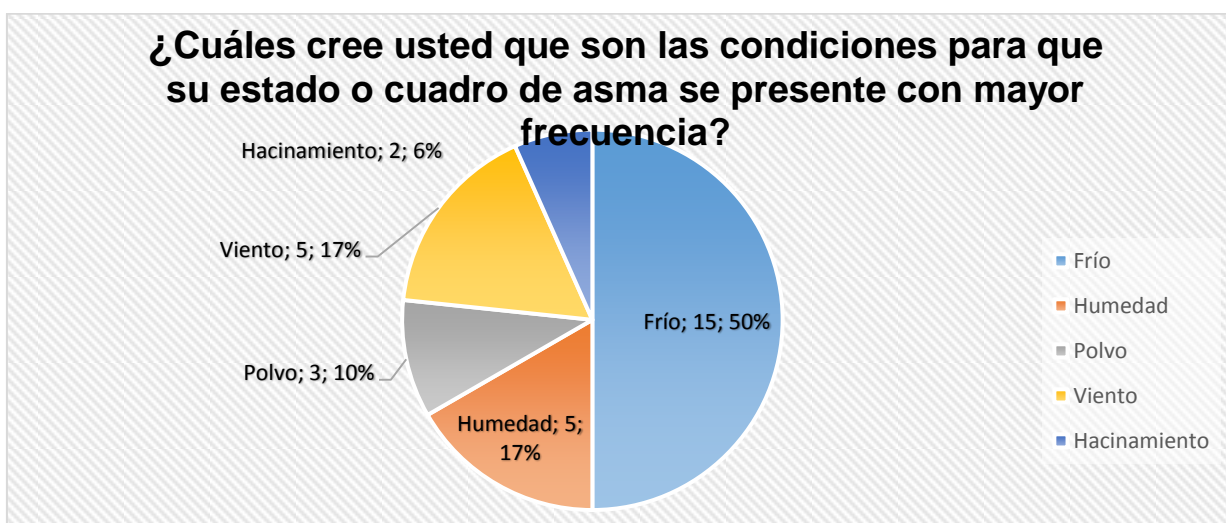
6. De las siguientes alternativas. ¿Cuáles cree usted que son las condiciones para que su estado o cuadro de asma se presente con mayor frecuencia?

Tabla 7.- Pregunta # 6

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Frío	15	50%
Humedad	5	17%
Polvo	3	10%
Viento	5	17%
Hacinamiento	2	6%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 6.- ¿Cuáles cree usted que son las condiciones para que su estado o cuadro de asma se presente con mayor frecuencia?



Elaboración: Autores

Análisis:

Del 100% de las personas encuestadas, un 50% de los adultos mayores manifestaron que debido al frío su cuadro de asma aumenta, un 17% se debe a la humedad producto de la época invernal; mientras que también un 17% indicaron que por el viento su estado de asma aumenta producto de los factores de riesgo que trae consigo esto desencadena el polvo lo cual un 10% de los adultos

mayores indicaron que esto también aumenta su cuadro de asma, y lo restante lo que representa un 6% se debe al hacinamiento por lo habitante que ocupan dicho lugar personas tóxicas.

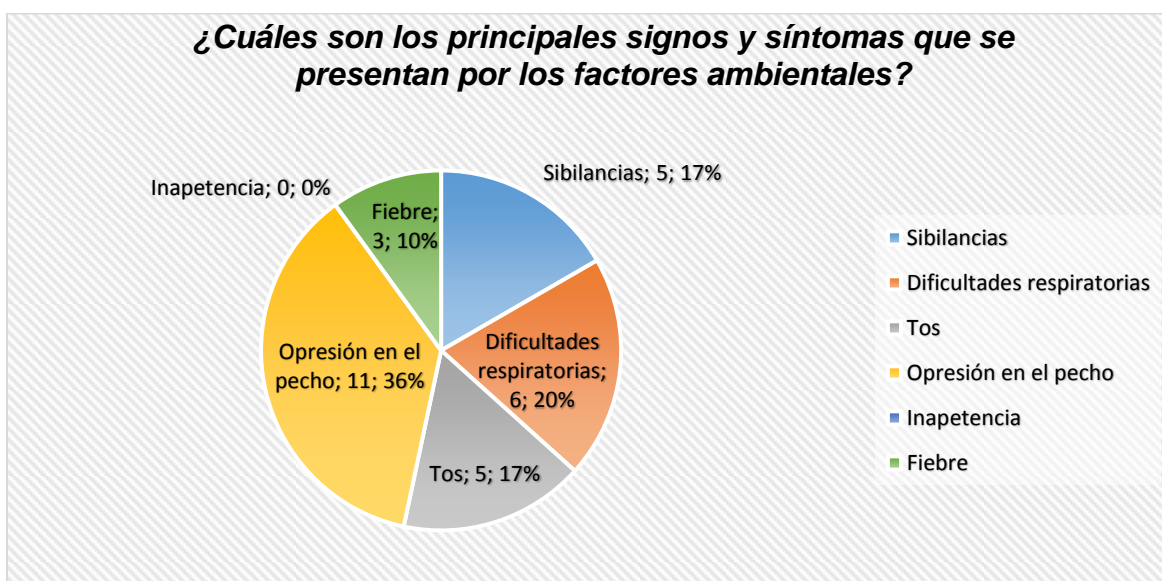
7. ¿Cuáles son los principales signos y síntomas que se presentan por los factores ambientales?

Tabla 8.- Pregunta # 7

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Sibilancias	5	17%
Dificultades respiratorias	6	20%
Tos	5	17%
Opresión en el pecho	11	36%
Inapetencia	0	0%
Fiebre	3	10%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 7.- ¿Cuáles son los principales signos y síntomas que se presentan por los factores ambientales?



Elaboración: Autores

Análisis:

De la totalidad de los adultos mayores encuestados un 36% equivalente a 11 personas presentan síntomas de opresión en el pecho, el 20% dificultad respiratoria productos del clima que se presenta en esta época; un 17% tos debido a las defensas bajas, mientras que un 17% indicaron que presentan

sibilancias y el restante de porcentaje un 3% presenta fiebre.

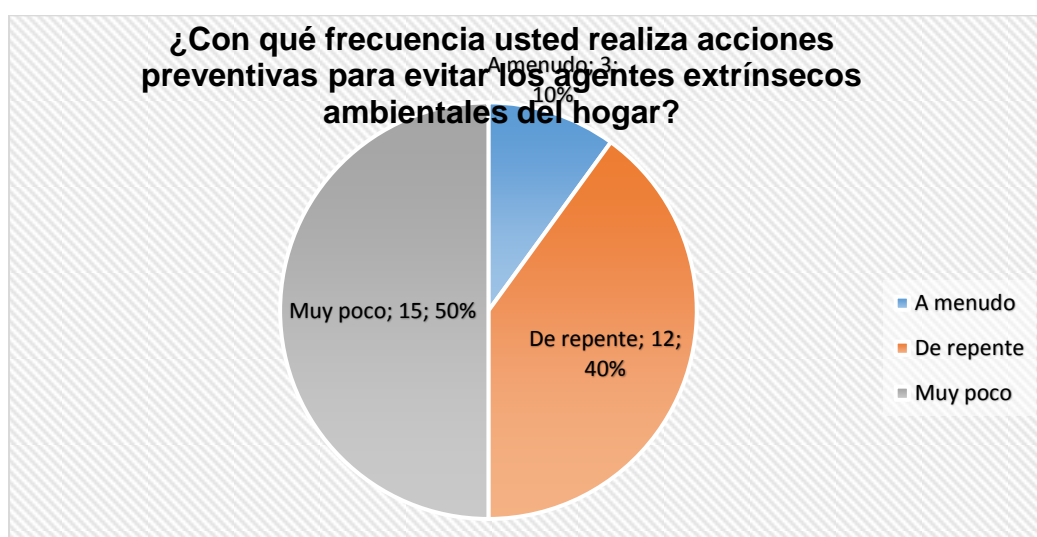
8. ¿Con qué frecuencia usted realiza acciones preventivas para evitar los agentes extrínsecos ambientales del hogar?

Tabla 9.- Pregunta # 8

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A menudo	3	10%%
De repente	12	40%
Muy poco	15	50%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 8,- ¿Con qué frecuencia usted realiza acciones preventivas para evitar los agentes extrínsecos ambientales del hogar?



Elaboración: Autores

Análisis:

La respuesta a esta pregunta realizada las personas manifestaron que un 50% de adultos mayores muy poco realizan acciones preventivas con el asma; el 40% señalan hacerlo de repente, y el restante un porcentaje mínimo lo realiza a menudo. Por lo cual se deduce la necesidad de capacitar a los adultos mayores y sus familiares para prevenir y controlar la enfermedad.

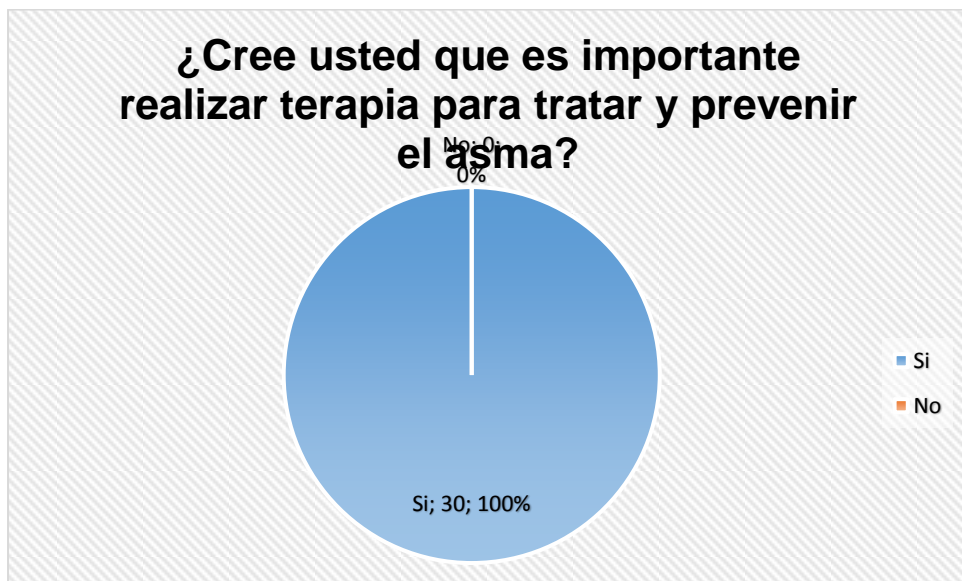
9. ¿Cree usted que es importante realizar terapia para tratar y prevenir el asma?

Tabla 10.- Pregunta # 9

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 9.- ¿Cree usted que es importante realizar terapia para tratar y prevenir el asma?



Elaboración: Autores

Análisis:

El 100% de las personas equivalente a 30 adultos mayores señalan que es importante realizar o recibir terapias para regular y prevenir el asma, con ellos los pacientes entrarán en un estado de mejora continua, controlando la patología y teniendo efectividad en el tratamiento.

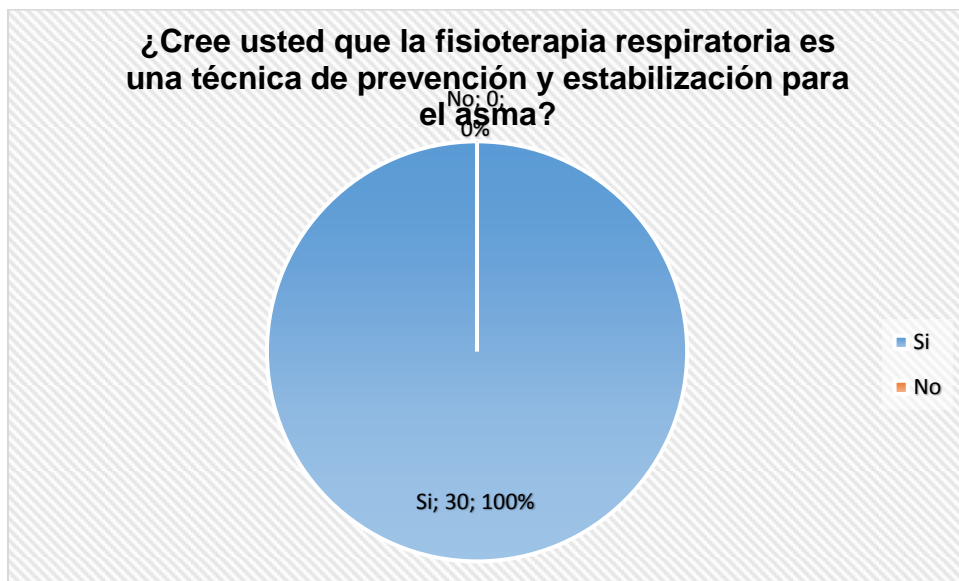
10. ¿Cree usted que la fisioterapia respiratoria es una técnica de prevención y estabilización para el asma?

Tabla 11.- Pregunta # 10

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 10.- ¿Cree usted que la fisioterapia respiratoria es una técnica de prevención y estabilización para el asma?



Elaboración: Autores

Análisis:

La mayor parte de los adultos mayores conocían de la fisioterapia respiratoria por lo que mencionaron en un 100% que si es una técnica de prevención, control y estabilizador para la enfermedad denominada asma; que sería de suma importancia se aplicada en cada uno de las personas que padecen dicha patología con la finalidad que no se desencadene una crisis de asma.

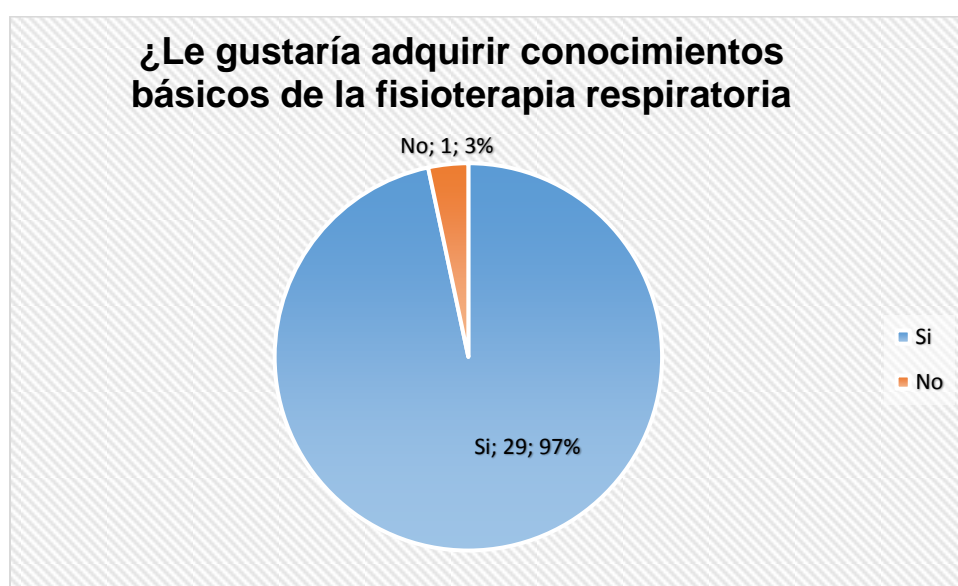
11. ¿Le gustaría adquirir conocimientos básicos de la fisioterapia respiratoria?

Tabla 12.- Pregunta # 11

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	29	97%
No	1	3%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 11.- ¿Le gustaría adquirir conocimientos básicos de la fisioterapia respiratoria



Elaboración: Autores

Análisis:

Un 97% de los adultos mayores tienen gran disposición de adquirir conocimientos básicos de la fisioterapia respiratoria; mientras que un 3% equivalente a 1 persona por disposición de tiempo no desea adquirir conocimiento sobre dicha técnica útil y eficiente para regular el asma.

12. ¿Le gustaría recibir fisioterapia respiratoria?

Tabla 13.- Pregunta # 12

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 12.- ¿Le gustaría recibir fisioterapia respiratoria?



Elaboración: Autores

Análisis:

La totalidad de los adultos mayores lo que equivale a 30 personas respondieron que les gustaría recibir la fisioterapia respiratoria como parte de su tratamiento para controlar y prevenir la enfermedad, debido a que en su estado necesitan de terapia y de cuidado constante por parte de personas que tengan conocimiento del tema.

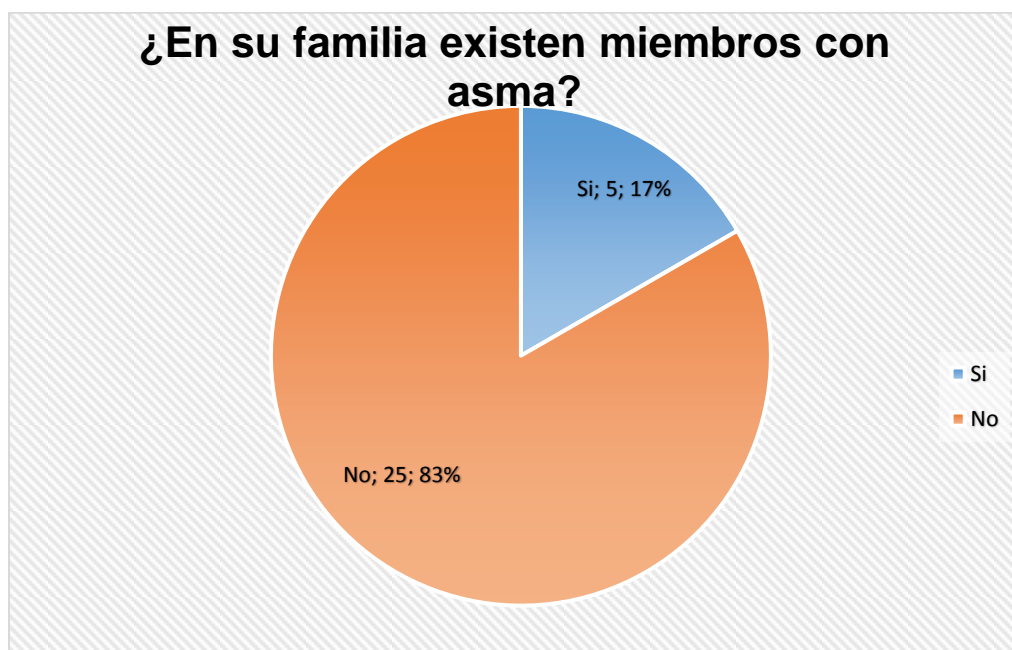
13. ¿En su familia existen miembros con asma?

Tabla 14.- Pregunta # 13

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	17%
No	25	83%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 13.- ¿En su familia existen miembros con asma?



Elaboración: Autores

Análisis:

Los familiares de los adultos mayores no padecen de la patología denominada asma, lo que se pudo corroborar en esta pregunta ya que un 83% indicaron que no tienen familiares con asma; mientras que un 17% manifestaron que si lo tienen pero que son niños y niñas.

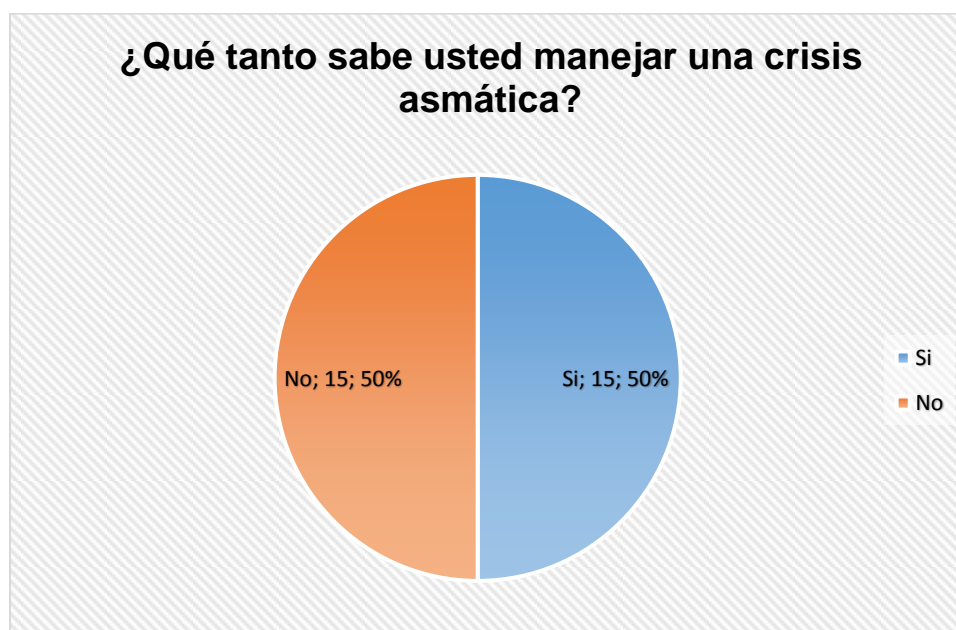
14. ¿Qué tanto sabe usted manejar una crisis asmática?

Tabla 15.- Pregunta # 14

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	50%
No	15	50%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 14.- ¿Qué tanto sabe usted manejar una crisis asmática?



Elaboración: Autores

Análisis:

De la totalidad de las personas encuestadas un 50% señalaron que conocen técnicas y medicamentos para poder controlar y manejar la enfermedad porque les ha gustado indagar sobre el tema; mientras que el restante 50% indicaron que no conocen de cómo exactamente manejar la enfermedad porque dependen de otras personas, sean familiares o conocidos. Lo antes expuesto se corroboran con la pregunta #8 debido a que no toman acciones preventivas adecuadas los adultos mayores para mitigar el problema.

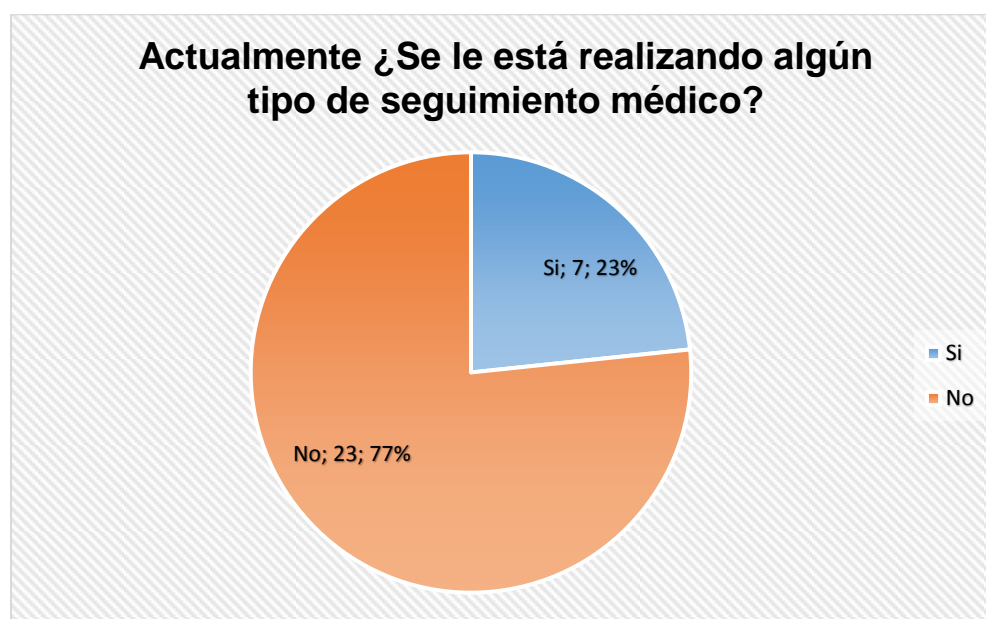
15. Actualmente ¿Se le está realizando algún tipo de seguimiento médico?

Tabla 16.- Pregunta # 15

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	%
No	18	%
Total	30	100%

Elaboración: Autores.

Gráfico 15.- Actualmente ¿Se le está realizando algún tipo de seguimiento médico?



Elaboración: Autores

Análisis:

Del 100% de los adultos mayores encuestados, más del 50% indicaron que no hay seguimiento médico realizado por un especialista los cuidados se los realizan de vez en cuando, mientras que el restante de personas alrededor del 23% dijeron que si hay un tipo de seguimiento como el de los medicamentos y especies de terapias para estabilizar la enfermedad.

Metodología de la investigación utilizada en el proyecto

La metodología utilizada en el proyecto de investigación cuali-cuantitativa resultó de gran importancia; ya que al utilizar un tipo de investigación de campo permitió estar presente en el lugar de los hechos, en este caso en el barrio Cristo del Consuelo; conocer de cerca el problema en cuestión y determinar cuáles son los factores de riesgos ambientales que inciden en el asma de los adultos mayores.

No obstante, el tipo de investigación que también sirvió de ayuda para el desarrollo del estudio fue la dimensión transversal con carácter descriptivo el cual permitió detallar y conocer a profundidad cada uno de los principales factores ambientales que afectan o que agravan a la enfermedad; dimensión transversal dada por la temporada invernal que es una de las condiciones atmosférica que afectan a las personas que padece de asma.

El método utilizado en el presente estudio que ayudó a organizar los verdaderos hechos que se estaban presentando en el sector fue el método deductivo lo que permitió partir de datos generales “cómo por ejemplo que todos los factores ambientales inciden en el asma de los adultos en el barrio Cristo del Consuelo” para llegar a conclusiones específica “cómo que algunos factores ambientales (detallados en la conclusión) inciden en el asma de los adultos mayores del barrio en mención”; de tal manera que se evidenciaron causales directas entre las dos variables de estudio.

Las técnicas de investigación utilizadas fueron indispensable para sacar las propias conclusiones y recomendaciones; fuentes de información primaria tales como la observación directa y la encuesta cada una de ellas acompañadas de su instrumento como la ficha de observación directa que identificó el lugar de los hecho, calidad de vida, situación actual; y el cuestionario que determinó los principales factores y posibles soluciones para el gran problema que se está generando en el barrio Cristo del Consuelo con los adultos mayores.

4.3 Conclusiones

Específicas

De la investigación realizada se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Un porcentaje referente de los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo padecen del asma y que lo está desencadenando un astutos asmáticos son los factores de riesgos ambientales tales como la contaminación o gases de vehículos, alérgenos y las infecciones respiratorias virales; principales problemas que desencadenan una gran morbilidad, sobre todo en lo más vulnerables como lo son adultos mayores.
- Debido a las condiciones atmosféricas como el frío y la humedad indicadores de prevalencia los cuadros asmáticos en los adultos mayores han aumentado de forma significativa.
- Un porcentaje mínimo de los adultos mayores realizan acciones para la prevención y control del asma, mediante estrategias que permiten mitigar la enfermedad, y los restantes desconocen actividades que les permitan prevenir la aparición crisis asmáticas.
- Los adultos mayores desean adquirir conocimientos básicos sobre la fisioterapia respiratoria; técnica de prevención y estabilización para el asma, y además están dispuesto a recibirla como parte de su tratamiento.

General

- Los factores de riesgos ambientales inciden en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo; esto se demostró mediante los instrumentos de investigación realizada que ambas variables están relacionadas, por lo tanto, para que una variable mejore debe de mejorar la otra.

4.4 Recomendaciones

- Se recomienda concientizar a la comunidad en especial a los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo, ejecutando actividades educativas del cuidado, manejo y prevención de los factores ambientales que desencadena el estatus asmático.
- Fortalecer los programas de prevención y estabilización de asma con técnicas participativas.
- Se recomienda un manejo multidisciplinario, incluir educación para las personas en este caso identificar las crisis, la técnica inhaladora, la evaluación de la adherencia, y de los factores desencadenantes de los síntomas.
- Asistir a programa que imparten los centros de salud y los institutos de educación superior en técnicas básicas de terapia respiratoria para el manejo de una crisis de asma.
- Adoptar medidas preventivas dirigidas a disminuir la aparición de cuadros asmáticos severos.

General

- Implementar un plan de acción de prevención y control efectivo del asma en adultos mayores para tener una función respiratoria óptima.

CAPÍTULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta de aplicación

Plan de acción de prevención y control efectivo del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos.

5.2 Antecedentes

(Moreno Rentería, 2018), en su tesis “Factores de riesgo y su influencia en el asma bronquial en personas de la parroquia Barreiro, Cantón Babahoyo-Provincia de los Ríos, primer semestre 2018” Presentó la siguiente propuesta *Charlas de prevención e inducción sobre la influencia del asma bronquial a la población de la parroquia Barreiro, cantón Babahoyo, primer semestre*; la cual ayudó con conocimientos acerca de nuevos programas de prevención para controlar la enfermedad y que de esta forma exista un cambio en la condiciones de vida de las personas del sector, teniendo en cuenta métodos de terapia respiratoria para las personas que padecen de la patología denominada asma.

Con base a lo expuesto es importante recalcar que es una de las propuestas que tiene alguna semejanza razón por el cual se hizo indispensable incluirla en el presente trabajo como antecedente; para tener en cuenta los conocimientos existentes sobre determinados fenómenos relacionados con el problema en cuestión, que ayudarán con el desarrollo de la propuesta planteada en la presente investigación.

Por lo tanto, en el barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo es necesario mencionar que en la actualidad no se ha presentado alguna propuesta titulada “Plan de acción de prevención y control efectivo del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos” lo que se espera que con la presente ayude a disminuir y reducir los síntomas para que no se desencadene una crisis asmática, favoreciendo a las personas afectadas y a los

familiares de forma indirecta.

La gravedad del asma no es la misma en una persona según (Martínez & Martínez, 2017) el asma es una enfermedad de evolución crónica, es decir tiempo del ciclo de vida de la persona, pero el nivel de gravedad no es siempre igual, sino que puede ir variando debido a muchos factores o causas a lo largo de los meses y, en caso del asma persistente, a lo largo de los años (Martínez & Martínez, 2017, pág. 80)

Esta variabilidad va a depender de diversos factores entre los que cabe destacar dos:

“Que se haga una adecuada identificación de los desencadenantes, para así poder evitarlos en la medida de lo posible; que se haga un correcto tratamiento de mantenimiento” (Martínez & Martínez, 2017).

Ante lo planteado; la propuesta es en base a los resultados obtenidos de la investigación realizada en el barrio Cristo del Consuelo con las personas que padecen de la enfermedad en donde se obtuvieron resultados reveladores de que los factores de riesgos ambientales están empeorando el estado de salud y la calidad de vida de los adultos mayores, con ello lo que se pretende es prevenir los síntomas y tratar que el nivel y la calidad de vida de las personas mejoren en todos los aspectos, tomando las medidas del caso correspondiente para que de esta manera exista una mejora continua.

5.3 Justificación

Los adultos mayores al padecer de una inflamación crónica en las vías respiratorias como el asma, desean tratamiento complementario con la finalidad de observar mejoras importantes en la reducción de los síntomas y mejora en la calidad de vida; esto en función del tipo de plan o de técnica a utilizar debido a esto y con el propósito de mejorar el estado de salud de los adultos mayores nace la propuesta de un plan de acción enfocado en tres ejes fundamentales; educación del paciente, medidas de control medioambientales y tratamiento fisioterapéutico para el momento de una crisis de asma.

La propuesta planteada beneficia de forma directa a los adultos mayores del sector y de forma indirecta a los familiares y a las personas de la comunidad por los ejes mencionados; los beneficios que se obtendrá para los los adultos mayores y las personas del entorno son: conocimientos básicos de la fisioterapia respiratoria, técnicas de prevención del asma y de los factores ambientales principales o los que desencadena la enfermedad, estabilidad y mejora de la calidad de vida y sobre todo disminución de los síntomas de la patología denominada asma.

Esto representa una contribución de ayuda importante para las personas que día a día no conocen de técnicas de prevención contra el asma, y que no poseen conocimientos específicos sobre la enfermedad en cuestión demostrado en la investigación realizada; y además de como los factores de riesgos ambientales influyen directamente en la enfermedad de los adultos mayores, por lo tanto, se busca implementar medidas preventivas y de manejo.

Por lo antes expuesto la implementación de esta propuesta debe llevarse a cabo en el menor tiempo posible ya que el propósito es disminuir los síntomas de los adultos mayores para que no se desencadena una crisis de asma severa y puedan mejor su estado de salud y nivel de vida.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

- Diseñar un plan de acción de prevención y control efectivo del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos para evitar el empeoramiento de los síntomas y los ataques del asma orientado a tener una función respiratoria óptima.

5.4.2 Objetivos específicos

- Diseñar programas de capacitaciones a la población en general sobre la importancia de seguir un control y tratamiento adecuado del asma con el fin de disminuir complicaciones severas.
- Implementar medidas de control sobre los factores de riesgos ambientales que inciden en el desarrollo de una crisis asmática en adultos mayores.
- Explicar los conocimientos básicos sobre la fisioterapia respiratoria con el fin de aplicar tratamiento complementario para la enfermedad
- Especificar las técnicas de utilización de la fisioterapia respiratoria en mejora del bienestar respiratoria en adultos mayores.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Título

Plan de acción de prevención y control efectivo del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos.

5.5.2 Componentes

El plan de acción se encuentra direccionado en tres ejes claves los cuales son indispensables para mejorar las líneas de actuación en orden a su prevención; las líneas de trabajo están enmarcada en la educación de los adultos mayores es decir en el cambio de comportamiento, actualización y conocimiento relevantes de la enfermedad; evitar los factores de riesgo ambientales que causan el asma, y por último la implementación de técnicas como la relajación y la terapia respiratoria que son complemento para disminuir los síntomas de la enfermedad.

Con ello se espera que el estado de salud y la calidad de vida de las personas con asma, especialmente los adultos mayores del sector mejoren y sobre todo que los síntomas se reduzcan de manera significativa para que puedan seguir llevando una vida normal sin limitaciones.

El estudio de los factores desencadenantes de la enfermedad es indispensable para determinar las recomendaciones y medidas de evitación que son un pilar básico del tratamiento.

Programas educativos de prevención

Este aspecto se direcciona a la educación del paciente en este caso a los adultos mayores y a los familiares en lo que respecta a la autoeducación, en otras palabras, a la capacidad para cuidarse a sí mismo.

Los autocuidados en el asma se necesita la participación activa del paciente, en estos casos del adulto mayor y de sus familiares, esto significa que la persona es capaz de realizar el cuidado de su enfermedad; esto implica conocimientos básicos y un cambio de actitud y comportamiento.

Una buena capacidad de autocuidado significa comprender la enfermedad, por qué se produce, saber identificar los síntomas y el inicio de una crisis y saber poner en marcha un plan de acción.

Un Programa educativo tiene que ser un proceso dinámico, gradual y progresivo, para luego tener un proceso de seguimiento de la eficacia del mismo que será palpable en la evaluación de los resultados. Lo que se tratará de hacer en este punto es la adquisición de conocimiento sobre la enfermedad en cuestión; es decir un proceso de aprendizaje del automanejo del asma.

Control del asma.

Cuando se realiza un buen control del asma no hay ahogo, ni pitidos, ni tos ni opresión torácica. Esto es lo que se conoce como asma bien controlado cuyo fin es conseguir que la persona lleve una vida normal. Con lo mencionado se busca que los adultos mayores tengan un buen control del asma para evitar complicaciones futuras y que puedan tener una actividad física normal,

Medidas de evitación

También conocidas como medidas de control medioambiental es decir estas medidas son para evitar y disminuir ciertas sustancias dañinas para la salud entre ellos los alérgenos, polvos domésticos (ácaros) y pelo de animales.

Entre algunas medidas de evitación de factores desencadenantes son: fuera humos; prevenir el humo, evitar los alérgenos, guerra a los ácaros, cuidado de los catarros es decir protegerse del frío,

Técnicas para controlar el asma

Las técnicas de relajación pueden ayudar a controlar una crisis. Son técnicas que no resultan curativas aisladamente ni sustituyen a la medicación, pero contribuyen a aliviar a las personas, en estos casos a los adultos mayores. La fisioterapia puede preparar para realizar respiraciones diafragmáticas (con el abdomen) y para toser de manera efectiva. Estas técnicas son efectivas cuando se las realiza de forma periódica.

Los componentes antes mencionados son fundamentales para disminuir o reducir un posible acrecentamiento de la enfermedad; un estudio realizada muestra que existen paciente donde pueden pasar largas temporadas, meses e inclusive hasta años sin que tengan síntomas, y por lo tanto no precisan ningún tipo de tratamiento en la ausencia de manifestaciones lo que posteriormente pueden tener recaídas, que pueden ser lamentables ; es por ello los componentes expuesto y el plan de acción de prevención y control efectivo en los adultos mayores y en las personas del entorno.

Medicamentos aliviadores o medicamentos de rescate

Estos medicamentos se utilizan en la crisis o cuando hay síntomas, ya que alivian los mismos una vez que han desaparecido. En los que se encuentran los broncodilatadores de acción rápida (salbutamol, terbutalina) que relajan loas bandas musculares de los bronquios; los de efectos prolongados son salmeterol y formoterol y bromuro de ipratropio

Los antiinflamatorios, como los corticoides inhalados, orales y los antileucotrienos, que actúan eliminando la inflamación de los bronquios, en consecuencia, disminuyen la excesiva sensibilidad.

Políticas de implementación

- Las actividades propuestas deberán realizarse en jornadas que no interfieran e interrumpen con los horarios de ocupación de los adultos mayores o de las personas del sector.
- Cada actividad debe de ser planeada acorde a la ocasión y fecha del año, según lo establezca en el cronograma y todas las personas que los deseen pueden participar.
- Debe comunicarse con antelación a todas las personas del barrio con la finalidad de no discontinuar en los conocimientos adquiridos.
- La comunidad; adultos mayores, familiares y conocidos pueden aportar ideas para la realización de actividades nuevas complementarias.
- Se deberá realizar las actividades planificadas con cabalidad sin retrasos ni inconvenientes.

Tabla 17.- Componentes de la alternativa

Plan de acción: Proceso de aprendizaje de automanejo de la enfermedad (Programas de capacitación)						
Estrategia	Adquirir conocimiento sobre la enfermedad para mejorar la identificación y reducción de aparición de los síntomas del asma.					
Objetivo	Diseñar programas de capacitaciones a la población en general sobre la importancia de seguir un control y tratamiento adecuado del asma con el fin de disminuir complicaciones severas.					
<u>Tácticas y acciones</u>	<u>Responsables</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Recursos</u>	<u>Logros obtenidos</u>	<u>Plazo</u>	<u>Presupuesto estimado</u>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educación de los adultos mayores y sus familiares - Discusión de temas relevantes de la enfermedad y su gran importancia (VER TABLA 18) 	<u>Autores</u> Leonel Benito Carpio Guerrero Erick Alexander Ledesma Montesdeoca Líder del barrio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100% del barrio conocen sobre la enfermedad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitadores (autores) ▪ Materiales ▪ Equipos tecnológicos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mayor información sobre la enfermedad y la reducción de la aparición de síntomas y exacerbaciones del asma 	1 semana	\$70,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organizar equipos de trabajo para identificar necesidades del paciente y sus familiares con finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas. (Taller participativo actividades grupales) 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100% de problemas identificados ▪ Número de soluciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitadores (autores) ▪ Materiales ▪ Matriz de problemas y soluciones. 		2 veces a la semana	\$ 50,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo reuniones para conocer la evolución de la enfermedad 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento de la participación e integración 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales 		2 veces a la semana	\$30,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Generar espacios cohesión grupal, participación, diversión eventos deportivos. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento de los niveles de participación 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Artículos deportivos y de recreación. 		1 vez por semana	\$100,00
TOTAL: Plan de acción: Proceso de aprendizaje de automanejo de la enfermedad (Programas de capacitación)						\$250,00

Elaboración: Autores

Tabla 18.- Temas de capacitación

TEMAS DE DISCUSIÓN EN EL BARRIO CRISTO DEL CONSUELO - BABAHOYO

Taller/ capacitación	Duración	Responsable	Dirigido	Lugar
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición del asma ▪ Causas de la enfermedad 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipos de asma ▪ Diferencias entre asma y alergia 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evolución de la enfermedad ▪ Factores de riesgos ambientales 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Síntomas ▪ Factores que desencadenan el asma 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tratamiento del asma 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medidas de prevención 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicamentos 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Control y autocuidado de la enfermedad 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevención 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evitar los irritantes ambientales 	2 horas	Capacitador designado	Adultos mayores y familiares	CIPEM

Elaboración: Autores

Un programa educativo con capacitaciones integradas debe de ser gradual, dinámico y sobre todo progresivo que es lo que se busca con el plan de acción orientado al autocuidado de los adultos mayores frente a complicaciones de la enfermedad.

Para que un programa sea eficaz se requiere de alcanzar objetivos mínimos para que el paciente o la persona llegue a practicar con éxito el autocuidado:

- Debe conocer que la enfermedad es una enfermedad crónica, que va necesitar un tratamiento adecuado.

- Debe distinguir los síntomas de la patología

- Conocer las diferencias entre una alergia y el asma

- Debe conocer y evitar (siempre que sea posible) los factores desencadenantes de una crisis

Con lo expuesto se pretende que los adultos mayores al momento de presentar cualquier síntoma que derive a una exacerbación asmática conozcan de que forma puede actuar, siempre actuando con calma y paciencia que son claves cuando se presentan estas complicaciones, y no solo los afectados directos sino también los familiares y amigos.

Tabla 19.- Componentes de la alternativa

Plan de acción: Medidas de control medioambientales o de evitación

Estrategia	Disminuir o eliminar en lo posible aquellos elementos que pueden desencadenar una crisis o ataque de asma
-------------------	---

Objetivo	Implementar medidas de control sobre los factores de riesgos ambientales que inciden en el desarrollo de una crisis asmática en adultos mayores.
-----------------	--

<u>Tácticas y acciones</u>	<u>Responsables</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Recursos</u>	<u>Logros obtenidos</u>	<u>Plazo</u>	<u>Presupuesto estimado</u>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difusión de las medidas de evitación 	<u>Autores</u> Leonel Benito Carpio Guerrero	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100% del barrio conocen sobre las medidas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitadores (autores) ▪ Materiales ▪ Tripticos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevenir y tratar la enfermedad con un control efectivo que permita disminuir los síntomas del asma 	1 semana	\$25,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisar constantemente las adecuaciones de las viviendas 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ambiente físico. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos humanos ▪ Personal 		1 semana	\$ 20,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar el ambiente físico de las viviendas 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel de satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos humanos ▪ Personal 		2 veces a la semana	\$20,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar curso de capacitación sobre las medidas de control 		Erick Alexander Ledesma Montesdeoca Líder del barrio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento de los niveles de participación 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitadores (autores) ▪ Materiales de apoyo ▪ Equipos tecnológicos ▪ Salón de capacitaciones 	2 veces a la semana
TOTAL: Plan de acción: Medidas de control medioambientales o de evitación						\$115,00

Elaboración:

Autores

Medidas de evitación

Las medidas de evitación que se deben de tomar en consideración en el presente estudio están direccionadas con la finalidad de reducir la aparición de los síntomas e impedir una crisis asmática:

- Evitar el contacto con personas con resfriados o gripe
- Evitar el hacinamiento durante las epidemias de gripe
- Lavarse las manos frecuentemente.

El lavado de manos previene la propagación de gérmenes y de los resfriados.

Utilizar pañuelos desechables

- La vacuna contra la gripe una vez al año
- Utilización de fundas anti ácaros para el colchón y la almohada
- Limpieza diaria de todas las superficies del dormitorio
- Evitar estancias al aire libre durante las épocas de polinización
- Disminuir la humedad ambiental, evitar humidificadores
- Evitar compartir espacios con los animales debido a que la caspa del animal puede estar presente
- Tomar la medicación de alivio 10-15 minutos antes de realizar cualquier actividad en el hogar o fuera de ella
- No se debe permitir que nadie fume cerca del hogar
- Reducir los olores fuertes
- Evitar el consumo activo y pasivo de tabaco
- Identificar los factores que disparan o empeoran los síntomas
- Evitar la exposición a los alérgenos en el aire
- Evitar la exposición a altos niveles de contaminación

Tabla 20.- Componentes de la alternativa

Plan de acción: Conocimiento básicos de técnicas efectivas para controlar el asma

Estrategia	Realizar talleres participativos que permitan tener información suficiente sobre las técnicas para controlar el asma
-------------------	--

Objetivo	Explicar los conocimientos básicos sobre la fisioterapia respiratoria con el fin de aplicar tratamiento complementario para la enfermedad
-----------------	---

<u>Tácticas y acciones</u>	<u>Responsables</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Recursos</u>	<u>Logros obtenidos</u>	<u>Plazo</u>	<u>Presupuesto estimado</u>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseñar cursos sobre los conocimientos básicos de la fisioterapia respiratoria 	<p style="text-align: center;"><u>Autores</u></p> <p>Leonel Benito Carpio Guerrero</p> <p>Erick Alexander Ledesma Montesdeoca</p> <p>Líder del barrio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo de habilidades necesarias 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitadores (autores) ▪ Materiales ▪ Equipos tecnológicos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mayor efectividad en el control de la enfermedad y una mejora significativa en la calidad de vida de los adultos mayores 	2 días	\$70,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparar taller participativo sobre las diferentes técnicas para controlar el asma 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de técnicas eficaces ▪ Mejores resultados del control 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitadores (autores) ▪ Materiales ▪ Equipos tecnológicos 		1 semana	\$ 50,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taller sobre la correcta aplicación de la fisioterapia respiratoria 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niveles de satisfacción ▪ Mejores relaciones personales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales 		2 veces a la semana	\$30,00
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difusión e información de técnicas sencilla de relajación en caso de una exacerbación asmática 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niveles de satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitadores ▪ Materiales de apoyo 		3 días	\$25,00
TOTAL: Plan de acción: Conocimiento básicos de técnicas efectivas para controlar el asma						\$175,00

Elaboración: Autores

Tabla 21.- Componentes de la alternativa

Plan de acción en fisioterapia respiratoria						
Estrategia	Talleres prácticos de fisioterapia respiratoria en los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo					
Objetivo	Especificar las técnicas de utilización de la fisioterapia respiratoria en mejora del bienestar respiratoria en adultos mayores.					
<u>Tácticas y acciones</u>	<u>Responsables</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Recursos</u>	<u>Logros obtenidos</u>	<u>Plazo</u>	<u>Presupuesto estimado</u>
<ul style="list-style-type: none"> Técnicas de drenaje de las secreciones en las vías respiratorias 	<p><u>Autores</u></p> <p>Leonel Benito Carpio Guerrero</p> <p>Erick Alexander Ledesma Montesdeoca</p> <p>Líder del barrio</p>	<ul style="list-style-type: none"> 100% del barrio conocen sobre la técnica 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos 	<ul style="list-style-type: none"> Prevenir crisis asmáticas con un correcto tratamiento complementario como las técnicas de relajación y la fisioterapia respiratoria 	2 veces a la semana	\$30,00
<ul style="list-style-type: none"> Técnica de respiración torácica, respiración abdominal o diafragmática 		<ul style="list-style-type: none"> 100% del barrio conocen sobre las técnicas de respiración 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos 		2 veces a la semana	\$ 30,00
<ul style="list-style-type: none"> Implementación de métodos de relajación 		<ul style="list-style-type: none"> Nivel de satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos 		2 veces a la semana	\$30,00
TOTAL: Plan de acción:						\$ 90,00

Elaboración: Autores

Evaluación

Una vez aplicada la propuesta se evaluarán los resultados que se dieron identificando cuales fueron los más relevantes del plan de acción establecido dividido en tres factores claves con la finalidad de mejorar la evolución y evitar la progresión de la enfermedad, pero sin realizar restricciones o limitaciones innecesarias, evaluación que permitirá mejorar la propuesta o reestructurarla para poder alcanzar un resultado favorable con las personas del barrio.

Resultados de la evaluación

Los resultados esperados con la aplicación de la alternativa “Plan de acción de prevención y control efectivo del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos.” Favorecerá a toda la comunidad del barrio en cuestión:

- Aumentar la condición física en general
- Retrasa la aparición de la crisis del asma a esfuerzos mayores
- Mejora la capacidad para controlar una crisis asmática
- Aumenta la confianza y la autoestima de los adultos mayores
- Disminuye la repercusión de la enfermedad asmática
- Mejora la calidad de vida de los adultos mayores
- Mantener el control y evitar el empeoramiento de los síntomas y los ataques de asma
- Mejoramiento y estabilidad del estado de salud

5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

El alcance que tendrá la presente alternativa se estima que es de un año, y que en ese período de tiempo se espera que haya mejorada el estado de salud y la calidad de vida de las personas en especial de los adultos mayores, el cual estará en función de un buen manejo y control a cabalidad de las fases del plan de acción, en este sentido se espera excelentes resultados de mejora continua para todas las personas del barrio.

Por lo tanto, es aplicable en todos los sectores por el contenido de relevancia y por la clasificación de las fases en función de un conocimiento oportuno para todas las personas que padecen de la patología denominada asma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara Villar, M. (2016). *Nuevas fronteras en el tratamiento de las enfermedades alérgicas respiratorias*. Madrid: Universidad Internacional de Andalucía.
- Andal. (2015). *Tratamiento de mantenimiento de adultos mayores*. BTA.
- Aumalia Fernandez, G. L. (2018, 02 07). *Agentes extrínsecos y su influencia en el asma bronquial en niños de 2 a 8 años recinto Crespín Cerezo de la Parroquia Pimocha, Cantón Babahoyo. Periodo septiembre 2017 a febrero 2018*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3882/1/P-UTB-FCS-TERRE-000014.pdf>
- Austin Regional Clinic. (2017). *Una guía para vivir con asma*. Merck.
- Barmainon, E. (2016, 01 15). *Libro historia Patología*. Obtenido de Clínica y terapéutica ciencias: <http://www.bvssmu.org.uy/servicios/ToC/LHPCTCCTomIII.pdf>
- Ediciones Mayo. (2015). *Espacio asma. Vol 8, No. 3*. Madrid: Ediciones Mayo.
- El Telégrafo. (2012, 11 24). Obtenido de En Quito y Guayaquil se estima que un 12% de la población tiene asma: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/en-quito-y-guayaquil-se-estima-que-un-12-de-la-poblacion-tiene-asma>
- El Telégrafo. (2018, 05 25). *Redacción sociedad*. Obtenido de El subdiagnóstico del asma impide un tratamiento adecuado: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/asma-tratamiento-subdiagnostico>
- Erazo Cobeña, H., & Paucar Moya, M. (2018). *Factores ambientales y su influencia en el asma bronquial en niños de 4 -6 años en la parroquia 7 de octubre Cantón Quevedo, Los Ríos, primer semestre 2018*. Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo.

- Garrido Fuentes, E. (2017). *Asma bronquial y embarazo*. Córdoba, Argentina: El Cid Editor.
- Giménez, Ó. (2018). *Asma, uno de los mayores retos de la salud pública actual (Siete Días Médicos)*. Barcelona: Ediciones Mayo.
- Iniciativa Global para el Asma. (2016). *Guía de bolsillo para el manejo y la prevención del asma*. Cánada: Global Initiative for Asthma.
- La Hora. (2014, 07 31). Obtenido de El asma una enfermedad crónica: <https://lahora.com.ec/noticia/1000180717/el-asma-una-enfermedad-crc3b3nica>
- La Hora. (2017, 04 20). *Noticias Los Ríos*. Obtenido de Cuidado con el asma: <https://lahora.com.ec/noticia/1102050763/cuidado-con-el-asma>
- Martínez, R., & Martínez. (2017). *Salud y enfermedad del niño y del adolescente*. Bogotá: El manual moderno.
- Molina Quiroz, R., & Vergara Montoya, A. (2018, 09 18). *Incidencia de la contaminación atmosférica en el asma bronquial de niños menores de 10 años en la comunidad Sol Brisa del Sector Bypass del Cantón Babahoyo, Los Ríos. Primer periodo 2018*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo: <file:///C:/Users/user/Downloads/P-UTB-FCS-TERRE-000084.pdf>
- Moreno Rentería, G. A. (2018, 09 20). *Factores de riesgo y su influencia en el asma bronquial en personas de la parroquia Barreiro, Cantón Babahoyo-Provincia de los Ríos, primer semestre 2018*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo: [file:///C:/Users/user/Downloads/P-UTB-FCS-TERRE-000073%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/P-UTB-FCS-TERRE-000073%20(1).pdf)
- Negro Álvarez, J. (2014). *Servicio de Alergología*. España: Virgen de la Arrixaca.
- Nieto Munuera, Mateo, A., Albert, E., & Arreal, T. (2015). *Psicología para ciencias de la salud*. Madrid: Mc Graw Hill Education.
- OMS. (2015). *El envejecimiento y la salud*. Ginebra: EEUU.

- Organización Mundial de la Salud . (2018, s.f s.f). *Temas de Salud*. Obtenido de Contaminación del aire: https://www.who.int/topics/air_pollution/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2017, 08 31). *Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Obtenido de Asma: datos y cifras: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
- Organización Mundial de la Salud. (2018, 09 28). *Definición de enfermedad según la OMS y concepto de salud*. Obtenido de <https://tratamientoyenfermedades.com/definicion-enfermedad-segun-oms-concepto-salud/>
- Parisi, C., & Díaz, L. (2016). *Manual para entender la alergia. Consejos para mejorar la calidad de vida*. Barcelona - España: delhospital ediciones.
- Pérez Pacaréu, M., González Paredes, A., Romero Cabrera, J., Ramirez López, N., Macías Carrera, V., & Álvarez Toledo, I. (2014). Asma bronquial en el adulto mayor; una aproximación a esta temática en Cuba. *Scielo*.
- Plaza Moral, V., & Quirce Gancedo, S. (2014). *Espacio asma: Vol. 7, no. 1*. Madrid: Ediciones mayo.
- Romero Vázquez, D., & Navarro Maestre, M. (2014). *Influencias de la contaminación ambiental en pacientes asmáticos de regla*. El Cid Editor.
- Ruiz Speare, J., & Barrón Vargas , A. (2014). *Aprende medicina sonriendo*. México: Editorial Alfil.
- Silvarrey Varela, Á., & Korta Murua, J. (2017). *El asma en la infancia y adolescencia*. España: Fundación BBVA.

ANEXOS

Anexo 1:

Cuadro 1: Matriz de contingencia.

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Cómo inciden los factores de riesgos ambientales en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019?	Determinar la incidencia de los factores de riesgos ambientales en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos.	Los factores de riesgos ambientales incidirán en el origen del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo.
Problemas derivados	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el principal factor de riesgo ambiental que intervienen en el progreso del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019? • ¿Cuáles son los factores de riesgos ambientales que inciden en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019? • ¿De qué manera se puede mitigar los factores de riesgos ambientales y el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el principal factor de riesgo ambiental que intervienen en el progreso del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos • Determinar los factores de riesgos ambientales que inciden en el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos octubre 2018 – abril 2019 • Diseñar una propuesta alternativa que permita mitigar los factores de riesgos ambientales y el asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificando los factores de riesgo ambientales se solucionarán las incidencias del origen del asma en adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos. • Con entornos adecuados se evitarán los factores de riesgo ambientales que tienden a ser efectivos en las incidencias del origen del asma en los adultos mayores, del barrio Cristo del Consuelo, de la ciudad de Babahoyo de la provincia de Los Ríos. • Conociendo las teorías sobre los factores de riesgo ambientales se corregirá las incidencias del origen del asma en los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo, de la ciudad de Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

Anexo 2:

Ficha de Observación.

Lugar: Barrio Cristo del Consuelo, cantón Babahoyo – Provincia de los Ríos

Aspectos	Valoración		
	Si	No	No procede
Humo de vehículos	X		
Humo de basura	X		
Fumadores	X		
Basuras en las calles		X	
Ruido		X	
Hogares limpios	X		
Personas colaborativas	X		
Animales en el sector	X		
Adultos mayores con inhaladores	X		
Humedad	X		
Parque		X	
Centro de educación	X		

Anexo 3: Encuesta dirigida a los adultos mayores del barrio Cristo del Consuelo.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



Estimado Señor(a) la presente encuesta como parte de la investigación se la realiza con el objetivo de recopilar información suficiente de como los factores de riesgos ambientales inciden en el asma en adultos mayores en el barrio Cristo del Consuelo. Las respuestas serán **confidenciales y anónimas.**

Instrucciones:

Marca con una "X" la respuesta de su elección.

ENCUESTA

Datos Generales

1.- Edad

2.- Sexo

1. ¿Usted sufre de alergias?

Si

No

Si su respuesta es afirmativa; indique, por favor, el tipo de alergia que presenta:

2. ¿Alguna vez le han diagnosticado asma?

Si

No

3. ¿Presenta dificultad para respirar por la nariz?

Si

No

4. ¿ De qué tipo de material es su vivienda?

Cemento

Caña

Madera

Mixta

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA

Estimado Señor(a) la presente encuesta como parte de la investigación se la realiza con el objetivo de recopilar información suficiente de como los factores de riesgos ambientales inciden en el asma en adultos mayores en el barrio Cristo del Consuelo. Las respuestas serán **confidenciales y anónimas**.

Instrucciones:

Marca con una "X" la respuesta de su elección.

ENCUESTA

5. ¿Cuáles de los siguientes agentes extrínsecos ambientales afecta su estado de enfermedad?

Humo de cocina	<input type="checkbox"/>	Humo del tabaco	<input type="checkbox"/>
Pelo de animal	<input type="checkbox"/>	Polvo doméstico (ácaros)	<input type="checkbox"/>
Contaminación del tráfico (polvo de vehículos)			<input type="checkbox"/>

6. De las siguientes alternativas. ¿Cuáles cree usted que son las condiciones para que su estado o cuadro de asma se presente con mayor frecuencia?

Frio	<input type="checkbox"/>	Polvo	<input type="checkbox"/>
Humedad	<input type="checkbox"/>	Vientos	<input type="checkbox"/>
Hacinamiento	<input type="checkbox"/>	Todos	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles son los principales signos y síntomas que se presentan por los factores ambientales?

Sibilancias	<input type="checkbox"/>	Opresión en el pecho	<input type="checkbox"/>
Dificultades respiratorias	<input type="checkbox"/>	Inapetencia	<input type="checkbox"/>
Tos	<input type="checkbox"/>	Fiebre	<input type="checkbox"/>

8. ¿Con qué frecuencia usted realiza acciones preventivas para evitar los agentes extrínsecos ambientales del hogar?

A menudo	<input type="checkbox"/>	Muy poco	<input type="checkbox"/>
De repente	<input type="checkbox"/>		

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA**

Estimado Señor(a) la presente encuesta como parte de la investigación se la realiza con el objetivo de recopilar información suficiente de como los factores de riesgos ambientales inciden en el asma en adultos mayores en el barrio Cristo del Consuelo. Las respuestas serán **confidenciales y anónimas.**

Instrucciones:

Marca con una "X" la respuesta de su elección.

9. ¿Cree usted que es importante realizar terapia para tratar y prevenir el asma?

Si

No

10. ¿Cree usted que la fisioterapia respiratoria es una técnica de prevención y estabilización para el asma?

Si

No

11. ¿Le gustaría adquirir conocimientos básicos de la fisioterapia respiratoria?

Si

No

12. ¿Le gustaría recibir fisioterapia respiratoria?

Si

No

13. ¿En su familia existen miembros con asma?

Si

No

14. ¿Qué tanto sabe usted manejar una crisis asmática?

Si

No

15. ¿Actualmente ¿Se le está realizando algún tipo de seguimiento médico?

Si

No

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Anexo 4:

Figuras: Tipo de medicina para el alivio rápido, de control y preventivas

Características de las medicinas de alivio rápido

Tipo de medicina	Tipos	Efectos específicos	Efectos colaterales
Broncodilatadores de acción corta (inhalados)	Salbutamol Terbutalina	<ul style="list-style-type: none"> – Relaja los músculos que se han contraído en las vías respiratorias y las abre – Ayuda a detener los ataques de asma una vez que han comenzado – Puede ser útil para prevenir ataques de asma producidos por el ejercicio 	<ul style="list-style-type: none"> – Temblores, nerviosismo, mareos, palpitaciones y aumento de la frecuencia cardíaca
Corticoides orales (en caso de crisis moderadas-graves)	Prednisona Deflazacort Prednisolona	<ul style="list-style-type: none"> – Mejora la inflamación 	<ul style="list-style-type: none"> – Dolor de estómago. Administrados de 3-7 días no hay otros efectos secundarios

Características de las medicinas de control, preventivas

Tipo de medicina	Tipos	Efectos específicos	Efectos colaterales
Corticoides (inhalados)	Fluticasona Budesonida Ciclesonida Mometasona	<ul style="list-style-type: none"> – Reduce la inflamación existente – Previene futuras inflamaciones 	<ul style="list-style-type: none"> – Ronquera, sequedad bucal y dolor de cabeza – A altas dosis en niños: retraso mínimo y temporal del crecimiento, que se recupera
Broncodilatadores de acción prolongada (inhalados)	Salmeterol Formoterol	<ul style="list-style-type: none"> – Abre las vías respiratorias pero no reduce la inflamación; solo se deben emplear asociaciones a corticoides inhalados – Se usan con corticoides inhalados, los ayuda a funcionar mejor 	<ul style="list-style-type: none"> – Mareos, insomnio, nerviosismo, contracción muscular, palpitaciones y aumento de la frecuencia cardíaca, dolor de cabeza
Asociación de corticoides inhalados + broncodilatadores de acción prolongada (inhalados)	Fluticasona/ salmeterol Budesonida/ formoterol	<ul style="list-style-type: none"> – En una medicina, aporta los beneficios tanto de los corticoides como de los agonistas beta-2 de acción prolongada evitando utilizar corticoides inhalados a dosis altas 	<ul style="list-style-type: none"> – Ronquera, sequedad bucal y dolor de cabeza – Mareos, insomnio, nerviosismo, contracción muscular, palpitaciones y aumento de la frecuencia cardíaca, dolor de cabeza
Antileucotrienos (pastillas, sobres)	Montelukast		<ul style="list-style-type: none"> – Dolor de cabeza, mareos, náuseas – Trastornos del sueño: insomnio

Anexo 5:



**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, yo, **LEONEL BENITO CARPIO GUERRERO**, con cédula de ciudadanía **120776353-1** y **ERICK ALEXANDER LEDESMA MONTESDEOCA**, con cédula de ciudadanía **120681042-4** egresados(as) 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 Riesgos Ambientales y su Incidencia en el Asma en Adultos Mayores del Barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo Provincia de los Ríos en el Tiempo de Junio – Diciembre 2018", el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DR. CARLOS HIDALGO COELLO**.

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

Atentamente,

Nombre del estudiante
C.I. 1207763531

Nombre del estudiante
C.I. 1206810424

Recibido, 12/12/2018

Bf. Daniel Cabrera



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **CARLOS HIDALGO COELLO**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "Factores de Riesgos Ambientales y su Incidencia en el Asma en Adultos Mayores del Barrio Cristo del Consuelo del Cantón Babahoyo Provincia de los Ríos en el Tiempo de Junio – Diciembre 2018", elaborado por el (los) estudiante(s): **LEONEL BENITO CARPIO GUERRERO** y **ERICK ALEXANDER LEDESMA MONTEDEOCA**, 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 10 días del mes de diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor
Nombres y Apellidos:

CI: 1200509700



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



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

“Factores de Riesgos Ambientales y su Incidencia en el Asma en Adultos Mayores del Barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – Los Ríos
Octubre 2018 – Abril 2019”

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Leonel Benito Carpio Guerrero, Erick Alexander Ledesma Montesdeoca

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



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



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	3
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	3
TOTAL						38
PROMEDIO PONDERADO					40 = 10 / 28 = 7 Mínimo	9.5

OBSERVACIONES:

Nombre y Firma del Docente Evaluador	Fecha de Revisión
	Fecha y Firma de Recepción <i>JAN 12 2019</i>

J.F.A.V.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 12/12/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. Carlos Hidalgo Guello FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: Efectos ambientales y su incidencia en el asma en adultos mayores del Barrio Costa del Granullo del Cantón Babahoyo Provincia de Los Rios en el tiempo de Junio - Diciembre 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Enick Alexandra Nuñez Solorzano Montenegro

CARRERA: Terapia Respiratoria

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiante
			Presencial	Virtual				
2	26 Nov 2018	Título del estudio	✓		90%			Enick Solorzano M.
2	28 Nov 2018	Objetivo General	✓		100%			Enick Solorzano M.
2	30 Nov 2018	Justificación de la investigación	✓		100%			Enick Solorzano M.
2	3 Dic 2018	Objetivo Específico	✓		100%			Enick Solorzano M.
2	4 Dic 2018	Hipótesis General	✓		100%			Enick Solorzano M.
2	5 Dic 2018	Metodología	✓		100%			Enick Solorzano M.
2	6 Dic 2018	Publicación de investigación	✓		100%			Enick Solorzano M.



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



Babahoyo, 11 de Enero del 2019

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, yo, **LEONEL BENITO CARPIO GUERRERO**, con cédula de ciudadanía **1207763531** y **ERICK ALEXANDER LEDESMA MONTESDEOCA**, con cedula de ciudadanía **1206810424** egresados(as) 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 del proyecto de investigación (Segunda Etapa), el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DR. CARLOS HIDALGO COELLO**

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

Atentamente,

Leonel Carpio Guerrero

Nombre del estudiante
C.I. 1207763531

Erick Ledesma Montesdeoca

Nombre del estudiante
C.I. 1206810424

Alina Izquierdo Cirer
16-01-2019
09:58
Aline



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

Yo, **Dr. CARLOS HIDALGO COELLO**, en calidad de Docente Tutor del Proyecto de Investigación (Segunda Etapa): "Factores de Riesgos Ambientales y su Incidencia en el Asma en Adultos Mayores del Barrio Cristo del Consuelo Babahoyo – los Ríos Octubre 2018 – Abril 2019 ", elaborado por los estudiantes egresados: **LEONEL BENITO CARPIO GUERRERO Y ERICK ALEXANDER LEDESMA MONTESDEOCA**, 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 Enero del año 2019

Dr. Carlos Hidalgo Coello
CI: 1200599700

Recibido
16-01-2019
Dr. S. S. S.
Dr. S. S. S.



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



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA EFAPA)

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

12/01/2019

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR:

TEMA DEL PROYECTO:

Dr. Carlos Nicolás Celis

FIRMA:

[Signature]

CONVULSIONES - por falta de oxígeno en el cerebro en el adulto en adultos mayores del Barrio Guato del

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

CARRERA:

Terapia Respiratoria

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMANA	Estudiante
			Presencial	Virtual				
2	3/01/2019	Revisión del Programa	✓		90%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	4/01/2019	Revisión de Conceptos	✓		100%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	7/01/2019	Situación Problemática	✓		100%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	8/01/2019	Administración de la Investigación	✓		90%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	9/01/2019	Nuevas Técnicas	✓		100%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	10/01/2019	Metodología	✓		90%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	11/01/2019	Metodología de la Investigación - Revisión General	✓		100%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

[Handwritten notes and signatures]



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



Babahoyo, abril 10 del 2019

Lcda. Ingrid Paola Espin Mancilla
COORDINADORA DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE TERAPIA
RESPIRATORIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
En su despacho.-

De mi consideración:

Por medio de la presente nosotros, **LEONEL BENITO CARPIO GUERRERO** con C.I. 120776353-1 y **ERICK ALEXANDER LEDESMA MONTESDEOCA** con C.I. 120681042-4, egresados (as) de la Carrera Terapia Respiratoria de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación: **FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN ADULTOS MAYORES DEL BARRIO CRISTO DEL CONSUELO BABAHOYO – LOS RÍOS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedamos de usted muy agradecidos.

Atentamente,


Leonel Benito Carpio Guerrero
C.I. 120776353-1


Erick Alexander Ledesma Montesdeoca
C.I. 120681042-4

*Recibido
10-04-2019
Pate*




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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Dr. Carlos Hidalgo Coello, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES Y SU INCIDENCIA EN EL ASMA EN ADULTOS MAYORES DEL BARRIO CRISTO DEL CONSUELO BABAHOYO – LOS RÍOS OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, elaborado por el(los) estudiantes **Leonel Benito Carpio Guerrero** y **Erick Alexander Ledesma Montesdeoca**, de la Carrera de **Terapia Respiratoria**, de la Escuela de Salud y Bienestar, de 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 **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 4 días del mes de Abril del año 2019.



DR. CARLOS HIDALGO
CI. 1202599700

*Recibido
10-04-2019
P. 10/04/19*

