



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



INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN TERAPIA RESPIRATORIA

TEMA

FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA RINOFARINGITIS EN
NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD DE EDUCACIÓN BÁSICA 24 DE MAYO,
BABA OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019

AUTORES

GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN
VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL

TUTOR

DR. LAZARO FRANCISCO RAMOS FUENTES

BABAHOYO -LOS RIOS-ECUADOR

2018 - 2019



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LIC. VALLE DELGADO VERONICA, MSC
DECANA O DELEGADO (A)

DRA. MARIA EUGENIA ROJAS, MSC
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Q.F. FATIMA MEDINA PINARGOTE, MSC
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
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 RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSA DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.

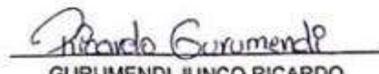
El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en **TERAPIA RESPIRATORIA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

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


VILLAVICENCIO MONTES RODNY
C.I: 1205224569


GURUMENDI JUNCO RICARDO
C.I: 1205570326



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **DR. LÁZARO FRANCISCO RAMOS FUENTES**, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera Etapa) con el tema: **"FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSA DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, elaborado por el(los) estudiante(s) **VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL, Y GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN**, 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 29 días del mes de Marzo del año 2019.



Dr. Lázaro Francisco Ramos Fuentes
Docente -Tutor
Ci: 0960166023

Urkund Analysis Result

Analysed Document: INFORMACIÓN PARA
URKUND.docx (D50251413) Submitted: 4/5/2019
4:38:00 PM
Submitted By: montes95yoel@gmail.com
Significance: 6 %

Sources included in the report:

Anteproyecto vias respiratia altas Victor Alban Y Mayra
Rosero.docx (D49025040) informe final astrid.docx
(D36184424)
tesis capitulos.docx (D36342487)
https://www.esgentside.com/rinofaringitis/rinofaringitis-que-es-sintomas-tratamiento-que-hacer-y-como-curarla_art5022.html
<https://www.etapainfantil.com/rinofaringitis-ninos>
<http://cem.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=42900>
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/38419/1/CD%20022-%20DE%20LA%20TORRE%20PE%20C3%91AFIEL%20MONICA.pdf>

Instances where selected sources appear:

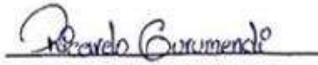
37



Dr. LAZARO RAMOS FUENTES
CI. 0960166023
DOCENTE-TUTOR



RODNY VILLAVICENCIO MONTES
CI. 1205224569
ESTUDIANTE



RICARDO GURUMENDI JUNCO
CI. 1205570326
ESTUDIANTE



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



DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación, es el fruto de mi esfuerzo y responsabilidad constante de cada día, el cual le dedico a Dios por tenerme aún con vida, por estar cumpliendo una de mis muchas metas y sueños, que tengo por delante, a mis padres que con mucho esfuerzo y sacrificios me ayudaron a salir a delante en este reto de mi vida en ser un profesional, a mi hermano, mis sobrinas, mis grandes amigos(as) y a los grandes pibes, como muestra del aprecio que siento hacia ellos seguiré por la ruta del saber y superación con la frente en alto, el éxito y el esfuerzo que me caracteriza para ser un ejemplo de superación para mi familia y sobrinas.

RODNY YOEL VILLAVICENCIO MONTES

El presente caso de investigación, es el fruto de mi esfuerzo, y dedicación constante de cada día, del cual le doy gracias a Dios por permitirme cumpliendo esta metas, a mis padres en especial mi mama que con mucho esfuerzo y sacrificios me ayudaron a salir a delante en este camino para llegar a ser un profesional, a mi hermano, mis sobrinas, todo esto es para Uds. familia, como muestra de cariño que siento, seguiré por la ruta del saber y superación, con esfuerzo, y con mucho amor que me caracteriza para ser un ejemplo de superación para toda mi familia.

RICARDO STALYN GURUMENDI JUNCO



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



AGRADECIMIENTO

Mi gratitud profunda a la Universidad Técnica de Babahoyo, a la Facultad de Ciencias de la Salud, por impulsar nuestra profesionalización, a nuestros docentes quienes con sus sabias enseñanzas, nos guiaron, por el camino del saber y del bien con la premisa de formarnos como personas responsables.

A mi Tutor de proyecto, Dr. Lázaro Francisco Ramos Fuentes, por su paciencia, apoyo y comprensión para poder llegar al objetivo propuesto.

A las personas que me aconsejaron, cada instante para que no deje de luchar por llegar a la meta de ser un profesional, gracias estimados amigos(as), son pocos y los tengo muy presente, a cada uno de Uds., no los nombro a todos, porque se me llevan toda la hoja.

En general quisiera agradecer a todos y cada una de las personas que de una manera u otra han sido partícipes de la realización de este trabajo, brindándome todo el apoyo, colaboración, ánimo, amistad y sobre todo un cariño incondicional el cual me ha permitido culminar con éxito mi carrera.

**RODNY YOEL VILLAVICENCIO MONTES
RICARDO STALYN GURUMENDI JUNCO**



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



TEMA

FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD DE EDUCACIÓN BÁSICA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019



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



RESUMEN

La infección respiratoria es un problema de salud pública, frecuente en niños menores de 10 años en la consulta externa de medicina familiar o pediátrica. La infección respiratoria más común, la Rinofaringitis, independientemente, si fue a causa de un agente viral (que el más común es un rinovirus). De acuerdo a la definición de la guía de práctica clínica, solo serían procesos virales. Además, si estos menores, presentaban o no fiebre, durante el curso del cuadro respiratorio. Algunos de los factores que condiciona su presentación son el estado nutricional, los cuidados en el hogar, otorgamiento de lactancia materna. Como objetivo principal de la presente investigación se buscó Establecer los factores de la rinofaringitis en niños menores de 10 años en la Unidad De Educativa Básica “24 de Mayo”, posteriormente de un análisis de campo y la realización de las encuestas se concluyó que es importante la implementación de una campaña concientizadora que permita a los padres de familia tener un conocimiento sobre las medidas de prevención, higiene y cuidados de una persona (niño) que se encuentre pasando un proceso gripal, resfrío o rinofaringitis, así como debe de interactuar con otros niños de su escuela, como debe ser su comportamiento y la importancia de evitar la automedicación.

Palabras claves: Rinofaringitis, gripe, automedicación, normas de higiene y prevención.



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



ABSTRACT

Respiratory infection is a public health problem, frequent in children under 10 years of age in the outpatient clinic of family or pediatric medicine. The most common respiratory infection, Rhinopharyngitis, regardless of whether it was due to a viral agent (the most common being a rhinovirus). According to the definition of the clinical practice guide, they would only be viral processes. In addition, if these minors, had or not fever, during the course of the respiratory picture. Some of the factors that condition their presentation are nutritional status, home care, breastfeeding. The main objective of this research was to establish the factors of rhinopharyngitis in children under 10 years of age in the Basic Education Unit "24 de Mayo", after a field analysis and conducting the surveys it was concluded that it is important the implementation of a awareness campaign that allows parents to have knowledge about the prevention, hygiene and care measures of a person (child) who is going through a flu, cold or rhinopharyngitis, as well as interacting with others children of your school, how your behavior should be and the importance of avoiding self-medication.

Keywords: Rhinopharyngitis, flu, self-medication, hygiene and prevention rules.

INTRODUCCIÓN

Actualmente las infecciones respiratorias son un problema que toma mayor influencia en la sociedad, para lo cual el ministerio de salud pública, realiza campañas de vacunación con frecuencia en niños inferiores a los 5 años de edad, adultos mayores y aquellas personas que presenten enfermedades crónicas, lo negativo de estas campañas es que se focalizan únicamente en ciertos sectores del poblado segregando a los niños superiores a los 6 años hasta aquellas personas que tendrían 64 años y que no presenten ninguna enfermedad, debido a que el medicamento es escaso y por ello se le brinda una mayor importancia a los casos antes mencionados, la infección que se presentan comúnmente y se sitúa entre la que mayor casos presenta es la rinofaringitis, la cual es causada por el patógeno rinovirus.

Según (Lazcano, 2017) “expresó que la propagación de los rinovirus se da principalmente por el contacto interpersonal, el cual es inevitable en una sociedad que siempre está expuesta al contacto, para un saludo, para el cierre de un convenio, para un pacto o como un simple acto de afectividad, en los niños su trasmisión es más fácil se da en las escuelas donde un niño que presente secreciones nasales, se limpie con la mano y al coger un implemento educacional el siguiente niño que lo coja se expondrá al virus”. (American Academy of Pediatrics, 2019)

Por su parte para la guía práctica clínica, los resfriados con procesos virales, los mismos que tienen como condicionante la presencia o no de fiebre, la cual puede cambiar el cuadro de infección respiratorio, así como otros condicionantes, los mismos que se pueden ser desde los sociales, familiares, edad, económicos y la automedicación, es así que se presentan diversos tratamientos para un resfriado común los cuales en ocasiones son productos orgánicos infusiones o paliativos, incluso ciertos laboratorios han comprobado que el zinc es un inhibidor de la replicación rinoviral.

Es justamente por todo lo expresado anteriormente que se realizará la presente investigación con la finalidad de brindar la información necesaria a docentes y padres de familia sobre la importancia de evitar la automedicación o la ingesta de paliativos, los mismos que en ocasiones en vez de ser una solución generan un conflicto mayor, esto

debido a que en ocasiones ciertas enfermedades respiratorias únicamente afectan al tracto superior y en otras al inferior e incluso a las dos y es por ello que se debe primero establecer un conocimiento sobre las causas de origen, la patogenia y su evolución para lograr un correcto diagnóstico y un tratamiento efectivo.

A continuación, se detallará la estructura del proyecto, el mismo que se encuentra dividido en cinco capítulos:

En el capítulo I, En el desarrollo del primer capítulo se conocerá y planteara el problema su situación actual, además de trazar los objetivos, los cuales son las metas que se van a cumplir en el desarrollo del marco investigativo, justificando el porqué de la investigación.

En el capítulo II, se desarrollará un marco conceptual investigativo en referencia las dos variables de investigación con la finalidad de determinar teóricamente cómo interactúan las dos en la sociedad, además se conocerá las posturas teóricas de diversos autores en referencia al tema planteado, dando así una argumentación a los posibles hechos de solución, también se planteará en este capítulo las hipótesis y se ejecutará la operacionalización de los variables.

En el **Capítulo III** se encontrará el marco metodológico, el mismo que brindará al consultor el conocimiento sobre las herramientas cognitivas utilizadas por el investigador, además de la modalidad, tipo e instrumentos utilizados para la recolección de los datos estadísticos.

En el **Capítulo IV** se analizarán los datos estadísticos obtenidos mediante la implementación de las encuestas, así analizar las opiniones recolectadas para el planteamiento de las conclusiones y posibles recomendaciones para la solución del problema.

En el **Capítulo V** se planteará la propuesta de solución, la misma que buscará brindar al investigador una herramienta práctica como una guía de conocimientos y procesos para el control del problema.

INDICE

CARATULA.....	i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	iii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iv
CERTIFICACIÓN URKUND.....	v
DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN	VI
INDICE	VIII
INDICE DE GRÁFICOS.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
1. DEL PROBLEMA.	12
1.1. MARCO CONTEXTUAL.....	12
1.2. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	15
1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.3.1. Problema General	16
1.3.2. Problemas Derivados	16
1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.5. JUSTIFICACIÓN	17
1.6. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.6.1. Objetivo General	18
1.6.2. Objetivos Específicos.	18
CAPÍTULO II.....	19
2. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL	19
2.1. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1.1. Marco conceptual.....	19
¿Qué es un factor de riesgo?	19
¿Qué son y cuáles son los factores de riesgo ambientales?	20
Parámetro social	21

Ambientes contaminados por alérgenos.....	23
Infecciones de las vías respiratorias.....	26
Infecciones respiratorias altas	26
Resfrió común (rinitis)	26
La faringitis y amigdalitis	27
Faringitis viral.....	27
Faringitis bacteriana.....	28
Laringotraqueobronquitis aguda (CRUP).....	29
Sinusitis Aguda	30
Sinusitis subaguda y crónica	31
Laringitis.....	31
Infecciones Respiratorias Agudas Bajas (IRAB).....	32
Bronquitis Aguda (BA).....	32
BRONQUIOLITIS	33
Rinofaringitis	34
Los síntomas principales de la rinofaringitis en los niños.	34
Como tratar la rinofaringitis.	35
La rinofaringitis en bebes y niños	36
¿Pero cuando se debe acudir al médico con un bebe o un niño?	37
¿Cómo se transmite?	37
¿Cómo prevenirla?.....	37
¿Cómo se diagnostica?.....	38
El tratamiento de la rinofaringitis	38
2.1.2. Antecedentes investigativos	39
2.2. HIPÓTESIS	40
2.2.1. Hipótesis General o Básica.	40
2.2.2. Sub-hipótesis o Derivadas.....	40
2.3. Variables	41
2.3.1. Operacionalización de variables.....	41
CAPÍTULO III.....	41
3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	41
3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	42
3.2. MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN	42
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN A REALIZARSE.....	42

3.3.1.	Técnica de investigación	43
3.3.2.	Instrumentos	43
3.4.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	43
3.4.1.	Población	43
3.4.2.	Muestra	43
3.5.	PRESUPUESTO	44
3.6.	Cronograma	44
CAPÍTULO IV		45
4.	RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	45
4.1.	Resultados obtenidos de la investigación.....	45
4.2.	CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERAL	63
4.2.1.	Conclusiones Específicas.....	64
4.2.2.	Conclusión General.....	65
4.3.	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS Y GENERAL.....	65
4.3.1.	Recomendaciones Específicas.....	66
4.3.2.	Recomendación General.....	67
CAPÍTULO IV		68
5.	PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	68
5.1.	PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS	68
5.1.1.	Alternativa obtenida.....	68
5.1.2.	Alcance de la alternativa	68
5.1.3.	Aspectos básicos de la alternativa	69
5.1.3.1.	Antecedentes	69
5.1.3.2.	Justificación.....	70
5.2.	OBJETIVOS	70
5.2.1.	Objetivo General	70
5.2.2.	Objetivo Especificas	70
5.3.	Estructura general de la propuesta.....	71
5.3.1.	Título	71
5.3.2.	Componentes.....	71
5.4.	Resultados esperados.....	89
Bibliografía.....		90

INDICE DE GRÁFICOS

	# PÁG
Gráfico 1 Infección respiratoria	45
Gráfico 2 Conocimientos sobre la rinofaringitis	46
Gráfico 3 Acude al medico	47
Gráfico 4 Automedicación en hijos	48
Gráfico 5 Quedarse en casa para evitar epidemias	49
Gráfico 6 Buena alimentación para incrementar defensas	50
Gráfico 7 Temporada invernal aumento de gripes	51
Gráfico 8 Normas de Higiene para evitar contagio	52
Gráfico 9 Campaña concientizadora sobre normas de higiene y prevención	53
Gráfico 10 Casos de infección respiratoria	54
Gráfico 11 Preparación académica	55
Gráfico 12 Recomendación de acudir al médico	56
Gráfico 13 Automedicación en estudiantes	57
Gráfico 14 Falta de prevención	58
Gráfico 15 Conversación sobre la importancia de una buena alimentación	59
Gráfico 16 Temporada invernal aumento de gripes	60
Gráfico 17 Práctica normas de higiene en el aula	61
Gráfico 18 Brindar una charla concientizadora en la Unidad Educativa	62

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA.

1.1. MARCO CONTEXTUAL

1.1.1. Contexto internacional

Las infecciones respiratorias agudas son la principal fuente de mortalidad en niños de 1 a 4 años en América Latina; las contaminaciones o infecciones respiratorias, son todas aquellas que afectan desde la nariz hasta los alvéolos (contando los oídos) con un lapso de menos de 15 días. Las IRA son las razones más frecuentes para los médicos realicen una mayor frecuencia de estudios para amenorar la tasa de mortalidad la cual actualmente se encuentra en el rango de dos y tres millones de muertes de niños menores de cinco años en el planeta. (Ramírez López, 2013)

Las enfermedades respiratorias intensas están formadas por una gran cantidad de enfermedades del sistema respiratorio, por ejemplo, bronconeumonía, epiglotitis, laringitis, bronquitis y traqueítis, son la razón del mayor número de muertes, especialmente en niños menores de medio año, esta enfermedad Son provocadas por infecciones y organismos microscópicos; Se transmite por vía aérea en cuentas de salivación. En el momento en que se estornuda, toce e incluso mediante las conversaciones individuales, sin embargo, además de los elementos y las manos contaminadas. (Gómez de la Torre, 2016)

De acuerdo con la información de la OPS / OMS (18), se dispone de pocos datos sobre las frecuencias y el carácter común de las diversas enfermedades respiratorias que conforman la recopilación de IRA. En cualquier caso, en las 37 naciones del distrito, todos coinciden en que las IRA hablan del conductor fundamental de la entrevista ambulatoria pediátrica.

En unas pocas investigaciones, se ha demostrado que en algún lugar entre el 40 y el 60% de las consultas médicas son por IRA. Por lo general, los niños tienen cuatro y seis consultas por cada año, con variedades regulares, lo que sugiere un interés

excepcionalmente intenso para la consideración terapéutica. Solo un poco del volumen expansivo de estas consultas se compara con casos graves, por ejemplo, neumonía o bronquiolitis en niños y jóvenes. Es así que se conceptualiza que las IRA, son enfermedades virales del tracto respiratorio superior que normalmente son autolimitadas y se recuperan precipitadamente con la consideración del hogar.

Entre los microbios, el estreptococo B-hemolítico (EBHGA, por sus siglas en inglés) está a cargo de prácticamente de todos los casos, con raras excepciones de faringitis intensa. En cualquier caso, crea como máximo el 25% de toda la angina.

En julio de 2008, el Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica del Reino Unido (NICE) distribuyó sus reglas para el medicamento de ATB en enfermedades respiratorias, después de una excelente auditoría precisa que depende de la prueba y en un sistema de probabilidades de costo versus beneficios. A partir de dos encuestas deliberadas (Del Mar et al., 2006 y Cooper et al.2001), NICE percibe que el tratamiento con ATB comenzó dentro de unos días después de que se introdujeron las indicaciones en pacientes que mostraron tres o cuatro criterios de Centor. Mejoran la imagen al disminuirla en uno o dos días. Esto sucedió principalmente en concentrados cuyos pacientes tuvieron en su mayor parte el desarrollo de EBHGA en los cultivos. Por supuesto, esto no ocurrió en pacientes con cultivos negativos.

1.1.2. Contexto nacional

Se debe reconocer que en el Ecuador su clima es variado, y las estaciones son invierno y verano, caracterizado principalmente por la presencia de humedad, es por ello que existe principalmente en el cambio de las estaciones un incremento en los casos de enfermedades respiratorias, las cuales según un estudio nacional denominado ERC (enfermedades respiratorias crónicas) realizado por OMS se determinó que las enfermedades respiratorias que afectan en mayor parte a la población es la rinofaringitis, cuyos causales son desde el cambio climático, el polvo, el humo del tabaco inclusive aquellas personas que se consideran fumadores pasivos y los que se encuentran a sus alrededores, el smock de los carros (contaminación por monóxido de carbono), son la mayoría de los causales es tanto así que en el mismo estudio se presenta que 570000

niños han fallecido en el último año 2018 de infecciones respiratorias, incluidas las neumonías. (Chan, 2019)

1.1.3. Contexto local

Las condiciones climáticas en la región costa varia con una temperatura de 22°C a 33°C, en la actualidad con una estación lluviosa cuyo periodo comprende de diciembre a mayo, época en la que aparecen los microorganismos y estos afecta directamente el aparato respiratorio. Es por ello que los cambios de forma abrupta de la temperatura ocasionan la proliferación de virus y bacterias, entre las cuales en su mayoría son las causantes de gripes y resfríos, lo cual al no ser tratado a tiempo deriva en una faringitis, amigdalitis e inclusive en ocasiones la aparición de asma y alergias. (MSc. Dr. González Valdés, 2014)

En la provincia Los Ríos los antecedentes antes presentados no son una excepción el clima es húmedo e el tiempo de invierno con lluvias repentinas que afectan la salud de las personas y en el otro mediano año el clima es seco lo que origina polvo el mismo que ingreso al organismo originando las alergias, estornudos y posteriormente la gripe, además de estos factores ciertas costumbres muy propias las cuales van desde el consumo de bebidas heladas en momentos de mucho calor.

1.1.4. Contexto Institucional

En la Unidad Educativa Básica 24 De Mayo, con el clima frio reinante en el Norte, durante los meses de invierno, los casos de infecciones respiratorias agudas (IRA), también denominada rinoфарingitis aumenta un nivel progresivo muy alto en los transcurros del periodo lectivo causando molestia a los niños menores de 10 años.

Generando un tipo de problemas respiratorios. Los casos también se dan en la sala de urgencia, aunque en menor cantidad, se sostiene que la situación no es alarmante en comparación con años anteriores. Los cuadros pulmonares son permanentes en Concepción por el ambiente en que se vive, especialmente por la polvareda que se levanta a consecuencia de las calles enripiadas. Según explico el médico, los casos

fatales se dan en los niños menores y adultos mayores, que no resisten la neumonía, enfermedad que se constituye en la principal causa de muerte.

1.2. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En la actualidad las infecciones respiratorias agudas o en sus siglas IRA se encuentran entre las 10 principales causas de mortalidad en la población en general y entre las 3 primeras en niños menores de 5 años de edad, convirtiéndose así en un problema de salud pública, la cual tiene un repunte en la comunidad latinoamericana, es así que en Cuba se ha designado un Departamento específico para el estudio y tratamiento de enfermedades respiratorias agudas altas. Todo esto debido al informe de la OMS donde indicó que cada 55,32seg muere un niño por IRA, lo que constituiría la primera causa de consulta pediátrica y de hospitalización en edades desde los 0 a cinco años, propiciado en muchas ocasiones por el uso de manera indiscriminada de los antibióticos, esto junto la automedicación en los cuales los padres de familia piensan poseer los conocimientos necesarios para asistir medicamente a sus hijos, o por un agravante sociocultural el cual es el aspecto económico donde se recurre a comentarios y sugerencias y no a una verdadera consulta médica con un profesional. (Harper, 2014)

Estas infecciones respiratorias, no siempre son malas o tiende a un comportamiento negativo debido a que en su mayoría a que suelen ser de evolución favorable permitiendo en ocasiones fortalecer o desarrollar el sistema inmunológico de los niños, a pesar que para los padres de familia sean un motivo de preocupación principalmente si se presentan con un cuadro que presente fiebre, el proceso viral se convierte en una infeccioso, aunque el número de infecciones no siempre se debe al desarrollo del sistema inmunológico, para ello siempre es importante que exista un seguimiento mediante una historia clínica individual de cada paciente y sus respectivos exámenes físicos. (Vargas, 2014)

En las escuelas o establecimiento educativos es común observar que un niño que tenga gripe se convierta en el foco contaminante y que poco después de tres días otros niños presenten el mismo cuadro médico, es por ello que es importante conocer

los pasos de tratamiento, cuidado y prevención de enfermedades respiratorias, para evitar complicaciones como la neumonía, asma y pulmonías.

1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo y las principales causas de la rinofaringitis en niños menores de 10 años en la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”?

1.3.2. Problemas Derivados

- ¿Cuáles son los principales patógenos de la rinofaringitis estableciendo un estudio en la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”?
- ¿Cuáles son las causas que producen la rinofaringitis?
- ¿De qué manera se podría establecer un tratamiento que permita reducir los brotes a futuros de la enfermedad respiratoria Rinofaringitis en la Unidad Educativa Básica “24 De Mayo”?
-

1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Para la delimitación de la presente investigación se enfocará en el cumplimiento y análisis de las variables dependiente e independiente las cuales serían la causa de la rinofaringitis y los factores de riesgo correspondientemente.

Delimitador espacial:

La investigación se realizó en la Unidad Educativa Básica 24 de Mayo, del cantón de Baba en la provincia de Los Ríos.

Área:

Salud

Campo:

Terapia Respiratoria

Objetivo del milenio	Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía
Línea de investigación de la facultad:	Salud y Desarrollo
Línea de investigación de la carrera:	Terapia Respiratoria
Delimitador temporal:	Esta investigación se efectuará durante el periodo 2019.
Delimitador demográfico:	126 padres de familia.

1.5. JUSTIFICACIÓN

Se debe reconocer que las infecciones respiratorias agudas o IRA son la mayor causa de visita a los consultorios de los pediatras a nivel mundial, es así que la presente investigación tiene como fin el dar a conocer datos sobre los factores clínicos, epidemiológicos, los cuales se encuentran relacionados principalmente con los procesos respiratorios de los niños del entorno. Al ser un problema de salud pública, en el presente trabajo se buscará generar una información oportuna a los padres de familia y docentes de la entidad educativa y con ello disminuir la incidencia de la rinofaringitis mediante la intervención oportuna.

Otro punto importante que se buscará con la presente investigación es brindar una serie de programas y actividades de prevención, utilizando un estudio transversal, de forma analítica, descriptiva y correlacional, determinando así los factores de riesgo que se pueden originar al no controlar las infecciones respiratorias a tiempo, priorizando la rinofaringitis que es la principal infección en los niños con edades entre los 0 a 5 años de edad, para lo cual se ha priorizado unas encuestas como herramienta de la recolección de datos a los padres de familia y a los docentes, para obtener la información suficiente para la solución de la problemática planteada.

Además de ello con la presente investigación se buscará plantear medidas de promoción y prevención para el beneficio de los niños y los padres de familia, debido a que estas brindaran una mejor calidad de vida a los niños y reducirá gastos en medicamentos, los ingresos hospitalarios y el uso de los medicamentos, buscando

así también disminuir la tasa de mortalidad que en la OMS actualmente es muy alta, logrando así un impacto económico, investigativo y social.

Con todo lo antes expresado hay motivos suficientes que motivan a la presente investigación con la finalidad de disminuir la cantidad de niños que hay con rinofaringitis debido a que en el cantón Baba dentro del presente periodo son vulnerable por los cambios de temperatura en estación lluviosa, cuyo periodo corresponde desde Diciembre hasta Mayo, época en la que hay mayor presencia de microorganismos que afecta el aparato respiratorio la cual es una causa para generar una rinofaringitis.

1.6. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. Objetivo General

Establecer los factores de la rinofaringitis en niños menores de 10 años en la Unidad De Educativa Básica “24 de Mayo”.

1.6.2. Objetivos Específicos.

- Identificar los principales patógenos de la rinofaringitis estableciendo un estudio en la Unidad De Educativa Básica “24 de Mayo”.
- Determinar las causas que producen la rinofaringitis en los niños menores de 10 años.
- Seleccionar un tratamiento que permita reducir los brotes a futuros de la enfermedad respiratoria Rinofaringitis en la Unidad Educativa Básica “24 de Mayo”.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Marco conceptual.

¿Qué es un factor de riesgo?

En cada público en general, hay redes, reuniones de personas, familias o personas que tienen un mayor número de resultados concebibles que otros, de sufrir más adelante enfermedades, accidentes, pérdidas inesperadas, se dice que son personas o reuniones especialmente indefensas. A medida que el aprendizaje sobre los diversos procedimientos se expande, la prueba lógica muestra en cada uno de ellos que: desde el principio, las enfermedades no ocurren de manera arbitraria y, también, que la impotencia todo el tiempo tiene sus razones.

La vulnerabilidad se debe a la proximidad de un número específico de cualidades psicosociales hereditarias, ecológicas, orgánicas que, actuando por separado o entre ellas, desencadenan la proximidad de un procedimiento. En ese punto, surge la expresión "peligro", que sugiere la proximidad de una marca registrada o un factor (o de unos pocos) que expande la posibilidad de resultados hostiles. En este sentido, el peligro establece una proporción de probabilidad de que en su mayor parte suceda una ocasión no deseada más adelante.

El término riesgo indica que la proximidad de una característica o de un factor que aumenta la probabilidad de resultados desfavorables. La estimación de probabilidad establece el enfoque de riesgo. Un factor de riesgo es cualquier condición reconocible de un individuo o de un grupo de personas que se sepa que esté relacionada con una expansión en la probabilidad de aflicción, creando o se presente extraordinariamente a un procedimiento sombrío. Estos factores de riesgo (naturales, ecológicos, de conducta,

socio-sociales y monetarios) pueden sumarse entre sí, incrementando el impacto creando un problema mayor.

¿Qué son y cuáles son los factores de riesgo ambientales?

Los venenos o tóxicos naturales son sustancias introducidas al ambiente que causa un impacto en las criaturas vivas y en la tierra, o que, si bien no causan un impacto inmediato, puede causarla a un largo plazo.

Para el desarrollo de la presente investigación se puede determinar de una mejor forma la definición de un tóxico o veneno ambiental, el mismo que tomando en consideración una amplia gama de decisiones se determinaría de la siguiente manera:

Los tóxicos ecológicos, incluidos los no visibles como el dióxido de carbono es el cuadro más común que tenemos en general de un tóxico natural. Sin embargo, en realidad los venenos naturales se pueden encontrar en el agua y en la tierra, independientemente de si se han desarrollado o no. Un número significativo de ellos tiene la normalidad de su gran inmutabilidad o diligencia y de transmitir a través de la cadena trófica hasta que nos contactan.

Igualmente, de vez en cuando tienen carácter agregado.

Se pueden agrupar desde múltiples puntos de vista, dependiendo del tipo de estudio o las necesidades que se requieren explícitamente. Estas son una parte de sus órdenes concebibles:

- Por su condición física: fuerte, fluida o vaporosa.
- Para su órgano objetivo o blanco (Diana): riñón, hígado, corazón, pulmones etc.
- Por su potencial letal: algo venenoso, peligroso, muy dañino, etc.
- Debido a sus impactos particulares: mutagénico, teratogénico, causante de cáncer, etc.
- Por su constitución sintética: inorgánica, natural.

Los impactos en la salud de los venenos o tóxicos naturales dependerán de la porción, el tiempo de presentación y los diferentes componentes explícitos para cada individuo, ya que no todas las personas responden de manera similar a una exposición similar.

Actualmente, la mayor parte de la población total, tanto en naciones desarrolladas, como en naciones subdesarrolladas, se presenta a grandes cantidades de venenos naturales, hasta tal punto que, en octubre de 2013, la OMS determinó al dióxido de carbono como un agente humano causante de cáncer dentro del Grupo 1, luego de analizar e investigar los últimos escritos lógicos que evalúan la naturaleza de la contaminación del aire causante de cáncer.

Por otra parte, el desarrollo de las supuestas enfermedades ambientales o el aumento de las infecciones, por ejemplo, la variabilidad de la SQM con afectación compuesta, están haciendo que se tomen mayores precauciones, ya que el tamaño del problema puede superar cualquier estimación establecida. Es esencial saber que no es importante que se descubra de manera extraordinaria, sin embargo, cada exposición diaria es perjudicial y provocará problemas médicos más tarde. (GEOAMBIENTAL, 2013)

Parámetro social

Los determinantes sociales del bienestar son las condiciones en las que vivimos, aprendemos, trabajamos y jugamos. Estas condiciones pueden afectar su bienestar y prosperidad y las de su localidad. Pueden incorporar cosas como su dimensión de instrucción, características o índices de violencia, la manera en que se estructura su entorno y si se enfoca en la consideración terapéutica. Estos elementos influyen en su capacidad para interesarse en prácticas sólidas y esto influye en su bienestar.

Ciertos factores sociales se encuentran ligados a los siguientes parámetros:

La educación. - Tu dimensión de educación puede afectar tu salud. La instrucción te brinda las herramientas cognitivas para hacer uso de un buen juicio sobre tu bienestar. Los individuos con más entrenamiento están obligados a vivir más. Están obligados a interesarse por los ejercicios sólidos, por ejemplo, practicar disciplinas deportivas y

consultar a su especialista de manera consistente y periódica, además están menos inclinados a participar en ejercicios indeseables, por ejemplo, fumar, tomar, consumir anabólicos o sustancias estupefacientes. La formación educativa también producirá, en general, ocupaciones mejor pagadas. Regularmente acompañan a los beneficios, por ejemplo, cobertura médica, condiciones de trabajo más ventajosas y la posibilidad de establecer asociaciones con otras personas. Cada una de estas cosas significa un bienestar.

Nivel de ingresos económicos. - La cantidad de efectivo que se percibe como un salario o un sueldo también es otro indicador que afecta tu bienestar. Las personas con salarios más altos en general serán más saludables y vivirán más tiempo que las personas con bajos ingresos. Ellos están obligados a vivir en barrios seguros. Tienen un acceso más prominente a los mercados y sustentos saludables. Como regla general, tienen más acceso a espacios seguros para hacer ejercicio o la contratación de planes de ejercicios en gimnasios y planes nutricionales.

Por su parte las personas con salarios bajos están obligadas a vivir en una red de necesidad. Están obligados a enfrentar circunstancias que pueden provocar una malnutrición e inclusive la muerte. Estas circunstancias pueden incorporar alojamiento peligroso, más dificultades para motivar un sustento saludable y menos tiempo para hacer ejercicio o acción para tener una cobertura médica moderada, lo que puede influir en la recurrencia con la que visita a su especialista y esta recurrencia puede afectar su bienestar.

Hogar o lugar donde vivir. – el lugar donde habita una persona es otro indicador que puede afectar significativamente su bienestar o salud. Las personas que se presentan constantemente a condiciones de alojamiento deficientes se encuentran en mayor peligro de crear problemas médicos. Las condiciones, por ejemplo, insectos, plagas, problemas de la estructura (asbesto) y moho en el hogar pueden influir en su bienestar. Es vital que el hogar se encuentre libre de riesgos como estos. El alojamiento puede aumentar su bienestar cuando le proporciona un lugar protegido.

Las condiciones del vecindario son una pieza esencial de la calidad de la vivienda y lugar de vida este parámetro también puede influir en el bienestar. Un área libre de

violencia, irregularidades y contaminación da a los niños, jóvenes y adultos un lugar protegido para la realización de actividades físicas o deportivas. Los supermercados cercanos a la casa hacen que sea más fácil para las familias comprar y comer bien los alimentos. Un barrio floreciente, además, ofrece trabajo, transporte y excelentes escuelas. Hace una vida más armoniosa lo que se denomina actualmente el buen vivir.

Poder asistir a los centros médicos (Salud). - La simplicidad con la que puede llegar a la consideración terapéutica es un componente decisivo en su bienestar. En el caso de que tenga cobertura médica, está obligado a visitar a su especialista normalmente. Estas visitas pueden incorporar pruebas de detección y prevención que pueden ser creadas por enfermedades constantes. Sea como sea, no todas las personas tienen la cobertura médica o el simple acceso a la consulta médica. Algunas personas no tienen métodos de transporte para ir al especialista, otras no pueden asumir el costo, mientras que otros hablan un idioma diferente al sitio donde viven.

Cada una de estas cosas puede evitar que obtengan la consideración restaurativa que necesitan. No poder obtener una consideración reparadora que puede influir enormemente en su salud.

Ambientes contaminados por alérgenos

Hay algunas sustancias que se encuentran en la condición que fomentan la presencia de manifestaciones alérgicas en pacientes asmáticos, activando ataques de asma que, a veces, requieren la visita del menor a la sala de crisis y su posterior hospitalización. Los alérgenos ecológicos más reconocidos son los parásitos, el polvo, la forma (organismos), la caspa de las criaturas, las cucarachas, los cambios de temperatura o la contaminación del aire (smock).

Descamación animal. - El epitelio, las escamas de la piel y las emisiones de las criaturas contienen una proteína que actúa como un alérgeno en pacientes asmáticos. Todas las criaturas de sangre caliente, por ejemplo, felinos, sabuesos, animales alados, hámster, etc. Contienen este tipo de alérgenos en la caspa, las plumas e incluso en su defecación. La increíble preocupación que se esconde en la condición familiar cuando un

niño experimenta asma es si es posible mantener a la criatura en casa o si debe ubicar otro hogar. La respuesta a esta pregunta debe ser respondida de manera confiable por un profesional terapéutico, que a partir del cuadro que presenta el paciente se desarrollará el tratamiento adecuado.

En aquellos casos en que el neumólogo pediátrico permite que la mascota siga habitando con el paciente, es fundamental que la familia reciba una progresión de medidas de limpieza e higiene, como apuntar con la mayor frecuencia posible a la purificación del ambiente y realización de la limpieza y para limitar la introducción de este tipo de alérgeno.

Polvo y ácaros de polvo. - El calor que es originado en los ambientes cálidos se encuentra principalmente en los rangos de 20 y 30 ° C) y húmedo (en el rango de 70 y 80%) son el terreno ideal para el cultivo de una progresión de bacterias y virus, algunas de las cuales provienen de criaturas o piel humana, que con parte estructural del polvo.

En él mismo que suelen vivir ácaros, los cuales se encuentran de manera microscópica en el rango de 0,1 y 0,5 milímetros, que se alimentan de las células muertas de la piel humana y de la piel de mascotas. Los parásitos residuales en sí mismos no representan una amenaza, pero para los niños asmáticos, sin embargo, existe la posibilidad de que sus deposiciones contengan proteínas que alteran el asma. Estos, que viven entre aproximadamente tres y cuatro meses, pueden entregar una suma de 2,000 excrementos por la duración de sus vidas.

El alérgeno insecticida más conocido en Europa es Der p1, a pesar de que Der p2 también existe. En los Estados Unidos, los alérgenos parásitos de residuos más conocidos son Der f1 y Der f2. Normalmente se imagina que con la limpieza de los residuos perceptibles, es decir, cubrir los muebles, es suficiente. Sea como sea, los parásitos del polvo también se encuentran en las almohadillas para dormir, cojines, revestimientos para pisos, cortinas, juguetes blandos, muebles tapizados, por lo que es básico aspirarlos rutinariamente con el aparato adecuado.

Contaminación atmosférica. - Las contaminaciones del aire y unos pocos compuestos sintéticos que se observan en todas partes se convierten en alérgenos para

los niños asmáticos. A decir verdad, como lo indican las investigaciones lógicas, la contaminación del aire es uno de los componentes capaces de influir en los pacientes asmáticos como el ozono, el plomo, las partículas, el monóxido de carbono, el dióxido de azufre y el dióxido nítrico.

Insectos. - Hay algunos bichos o insectos, por ejemplo, las cucarachas, que contienen en sus heces alérgenos que desencadenan ataques de asma. Según lo indicado por algunas investigaciones clínicas, los menores que se presentan a estos alérgenos situados en los excrementos de cucarachas soportan más ataques de asma, visitas a salas de emergencias y consultas pediátricas.

Moho. - Es un hongo cuyo crecimiento se da principalmente en situaciones cálidas, pegajosas y con poca luz. Esto se propaga a través de las esporas y acumula colias rápidamente, tanto en el exterior como en el interior. Estas esporas descargan microtoxinas que actúan como un desencadenante del asma.

Polen. - Se conoce como polen a la sustancia que se origina a partir de los microgametofitos de las plantas con semillas. El polvo, que se propaga por el aire, aparece ahora mismo que los árboles y las plantas cuando brotan, causando sensibilidades regulares como regla general, siendo en los niños el polen de los árboles, los pastos y los arbustos un desencadenante del asma.

Temperatura ambiental. - los cambios repentinos en la temperatura actúan como un desencadenante del asma, lo que provoca problemas en pacientes que padecen esta afección respiratoria. Cada estación transmite peligros relacionados para los niños y jóvenes asmáticos, en cualquier caso, es en las progresiones de la temporada cuando es importante estar alerta, ya que la abundancia de frío o calor, la pegajosidad o una situación seca tienen resultados perjudiciales. En invierno, por ejemplo, una ráfaga repentina de aire puede hacer que el aire frío entre a los pulmones, lo que provoca una crisis de la condición de bienestar o salud del paciente.

Infecciones de las vías respiratorias

Infecciones respiratorias altas

Resfrió común (rinitis)

Es la agravación o inflamación de la mucosa nasal. Es una enfermedad increíblemente regular, y es el signo más incesante de la contaminación del tracto respiratorio superior provocada por una amplia gama de infecciones, independientemente de su alta recurrencia, no existe tratamiento ni medidas preventivas explícitas para la gran mayoría de sus agentes etiológicos.

Entre los signos y efectos secundarios de la rinitis más conocidos son: secreción nasal, normalmente clara y acuosa, molestias en la nariz, migraña y ojos llorosos. En los casos intensos aparecen fiebre, dolor de garganta, tos y un malestar en el cuerpo en general.

Epidemiología

La principal vía de contagio es la respiratoria, y es por este medio que los virus se propagan mediante el estornudo o la tos, mano a mano o a través de fómites, y de esta manera se alojan en la mucosa nasal o conjuntival donde la inmunización en la mucosa oral es un curso menos exitoso, además de ello cuando un paciente presenta los primeros síntomas debe realizar reposo porque se convierte en el primer foco de infección para los demás miembros de la familia. Estos virus también son la causa de las principales molestias en los meses fríos del año, sin embargo, cada infección tiene su propia tasa ocasional. El rinovirus prevalece en pre-invierno y primavera; VRS aumenta en medio del invierno; Coronavirus se incrementa hacia el final del invierno y la primavera.

Esto propone un fenómeno de obstrucción entre las infecciones distintivas que aún no está clara. En cuanto al trabajo de la atmósfera y la temperatura, se confía en que, desde una perspectiva, las bajas temperaturas incrementan la agrupación de individuos en espacios cerrados, favoreciendo la propagación; Por otro lado, los cambios en la adherencia relativa modifican la viabilidad, por ejemplo, el Rinovirus tiene una idoneidad más prominente cuando el bochorno del 40% a la mitad, mientras que la infección por

influenza y parainfluenza es práctica en concentrados de neblina que tienen un nivel relativamente bajo.

Tratamiento

Es una infección suave y autolimitadas que no requiere tratamiento explícito, y los medicamentos antivirales no son accesibles para la mayoría de estas infecciones. Antivirales, antivirus para la gripe se guardan para personas en peligro de enfermedades catastróficas o graves. El tratamiento es, de esta manera, sintomático. Es imperativo recordar que, en el transcurso de la enfermedad, y todo el tiempo las características de las infecciones nasales se encuentran en constante cambio desechando las células muertas y contaminando las nuevas. Esto no debe causar la idea de una enfermedad bacteriana sobrecargada o crear la imagen equivocada de un aumento de la gravedad, haciendo pensar que el tratamiento no está funcionando o el cambio especialmente del uso de los antibióticos.

La faringitis y amigdalitis

Este tipo de infección respiratoria es común en niños, jóvenes y adultos.

Etiología. - La faringoamigdalitis en la mayoría de los casos son virales, a diferencia de la rinitis, que suele ser bacteriana, diferenciándolas de esta manera, siendo la característica más importante.

Faringitis viral

Los agentes virales más incesantes, al igual que los trastornos clínicos con los que están relacionados, aparecen en los siguientes párrafos, así como también su etiología, epidemiología y tratamiento. La afección faríngea puede ser principal o secundaria a lo largo de otra contaminación respiratoria. El estudio de la transmisión de la enfermedad, la profilaxis y el tratamiento de la faringitis viral merecen contemplaciones similares para el virus normal.

Faringitis bacteriana

Streptococcus pyogenes (recolecta un estreptococo betahemolytic), es la población principal de la faringitis bacteriana. Otros especialistas en faringitis por estreptococos betahemolíticos son los de los grupos C, G y F de Lancefield.

La faringitis estreptocócica debe separarse de la otra, ya que puede tener problemas supurativos y no supurativos.

Otros organismos microscópicos que causan la faringitis en una menor frecuencia o de vez en cuando son:

- *Arcanobacterium hemolyticus*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Corynebacterium ulcerans*, *Mycoplasma pneumoniae*.

Epidemiología. - Estas contaminaciones o procesos infecciosos suelen ocurrir durante todo el año, sin embargo, tienen su frecuencia máxima en el otoño y la primavera. La edad de mayor influencia y la que presenta el mayor peligro de complejidad es de 5 a 15 años. La transmisión se produce a través de las vías respiratorias, por contacto cercano al individuo.

Tratamiento.- Dado que el objetivo es anticipar las complejidades pasadas y las secuelas no tratadas, la primera decisión contra la infección es la penicilina (penicilina G sódica, penicilina benzatínica, ampicilina, amoxicilina), ya que parece que ha evitado exitosamente la RF. En pacientes susceptibles a la penicilina, se puede también utilizar eritromicina o diferentes macrólidos. El tratamiento con estas anti-toxinas (aparte de con azitromicina) debe no ser por un tiempo mayor a los 10 días, a pesar de que el paciente nunca más tenga efectos secundarios, obviamente. Otras opciones exitosas impactan las cefalosporinas de la primera y segunda era. En cualquier caso, no son útiles debido a su costo ya que, al ser de un rango antimicrobiano más prominente, influyen en la flora bacteriana y crean una resistencia.

Laringotraqueobronquitis aguda (CRUP)

Es una enfermedad o infección que puede ser alta y baja relacionada con la edad, que crea una irritación en la zona subglótica que provoca un cuadro clínico representada por la disnea y el chillido de la voz. Crup obtiene de la palabra escocesa ruop que significa "gritar con una voz airada o chillona"

Etiología. - La infección por parainfluenza1 es la razón más sucesiva, la infección de tipo 3 es normalmente la segunda en recurrencia. Los brotes epidemiológicos provocados por la gripe o influenza de An y B pueden determinar un índice significativo.

Solo el 5% de los casos puede ser provocado por VRS. Las contaminaciones por adenovirus rara vez se relacionan con el crup, a pesar de que la laringitis es generalmente una indicación típica en las enfermedades provocadas por esta infección. Los signos más característicos de la dolencia se relacionaron con la infección de la gripe y de la gripe parainfluenza2, de todos modos, el nivel completo de casos de crup provocado no es tanto como el relacionado con los tipos 1 y 3. Este fenómeno se debe a la forma en que las infecciones de tipo 2 son menos sucesivos en el entorno social y los ataques de brotes epidémicos provocados por esta infección son poco frecuentes. Del número considerable de especialistas a los que se hace referencia, solo la infección por Parainfluenza tipo 1 e Influenza An está relacionada con pandemias. En la época anterior, el sarampión se relacionó con una crup grave y complicada.

Epidemiología. - Los ejemplos epidemiológicos reflejan principalmente epatrones ocasionales. La infección por Parainfluenza 1 tiene su mayor incidencia en el momento de la cosecha (otoño) y parece que causa brotes de epidemias. Los brotes en invierno o fines de invierno se relacionan con la influenza An o B.

Tratamiento. - Es sintomático, al ser una enfermedad de etiología viral, las anti-toxinas no tienen impacto.

Epiglottis. - Es un tipo de infección grave de la laringe supraglótica que produce un edema epiglótico con un impedimento laríngeo posterior. En contraste con la laringitis, en

su mayor parte ocurre en niños mayores a los dos años; Igualmente puede suceder en los adultos. Su etiología es bacteriana.

Etiología. - Su principal conductor es *Haemophilus influenzae* tipo b. Desde que se utilizó el anticuerpo contra este germen, las enfermedades molestas que producen disminuyeron significativamente, entre las cuales se encuentra la epiglotitis. Las causas menos frecuentes son: *Streptococcus pneumoniae* y diferentes *Streptococcus*, *S. aureus*, *H. influenzae* no incorporados, *H. parainfluenzae*.

Tratamiento. - Es una crisis pediátrica. A pesar de un tratamiento fuerte para eliminar el efecto disuasorio, se requiere un tratamiento anti infeccioso.

Sinusitis Aguda

Es la irritación de la mucosa de los senos paranasales en aproximadamente un mes de avance. Es una condición infecciosa típica en climas húmedos y suele ocasionar inconvenientes de salud tanto en niños y adultos.

Etiología. - Más del 70% de los casos de sinusitis intensa adquirida en la comunidad se deben a agentes similares que se causan OMA: *S. pneumoniae*, *H. influenzae* no infectada y *M. catarrhalis*. Otros operadores bacterianos que pueden causarla son *S. pyogenes* y diferentes *Streptococcus*, *S. aureus* y considerablemente menos a menudo como anaerobios posibles. *Chlamydia pneumoniae* y *Mycoplasma pneumoniae* parecen contribuir con moderación. Las infecciones están asociadas con una minoría de casos. Diferentes agentes se asocian con sinusitis nosocomial opcional a la lesión craneal o intubación nasotraqueal, y regularmente es polimicrobiana. Los bacilos gramnegativos (*P. aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus spp.*, *Enterobacter spp.*, Otros), *S. aureus* y anaerobio tienen interés.

Tratamiento. - Los antimicrobianos son la base del tratamiento de la sinusitis intensa. Debe considerarse que la determinación clínica de la sinusitis intensa es en algunos casos difícil de realizar y, como hemos visto, el análisis microbiológico se realiza en una minoría de casos. Para mantener una distancia estratégica de la utilización innecesaria e innecesaria de agentes antiinfecciosos, el especialista debe considerar la

posibilidad de que el paciente experimente una sinusitis intensa para elegir a qué pacientes tratará.

Sinusitis subaguda y crónica

La sinusitis subaguda es aquella en la que las indicaciones de un mes y menos de tres, y la perpetua es que dura más de tres meses. En estos tipos desarrollados de contaminación de origen odontogénico se asume un trabajo crítico, por lo que se comprende que los gérmenes anaeróbicos terminan siendo importantes: Bacteroides, Peptostreptococcus, Fusobacterium, Veillonella. Son regularmente polimicrobianos. Los gérmenes consumidores de oxígeno más sucesivos encontrados son: viridans ensamblan Streptococcus y H. influenzae no epitomizados.

La introducción clínica varía de la sinusitis intensa en que los efectos secundarios son menos excepcionales. Los efectos secundarios progresivamente amplios e inespecíficos, por ejemplo, debilidad, malestar e inquietud general pueden prevalecer sobre las manifestaciones cercanas. Podría requerir un desperdicio cuidadoso, sin embargo, el tratamiento antimicrobiano es igualmente vital. Los medicamentos indistinguibles de la sinusitis suelen tener éxito en la sinusitis subaguda y en forma de embudo.

Laringitis

Irritación de la mucosa que cubre la laringe, con inclusión de las cuerdas vocales que parecen rojas y excitadas en lugar de blancas. La agravación de la laringe se debe regularmente a la utilización exorbitante de la presentación de voz a los residuos de mezcla, humo o diferentes contaminantes, o es una parte de las contaminaciones del tracto respiratorio superior.

Etiología. - Cuando todo está dicho, la laringitis se relaciona con una contaminación del tracto respiratorio superior provocada por especialistas virales dominantes. Además, la laringitis se produce debido a la actividad de algunos seres vivos bacterianos, en partículas estreptocócicas y, por otra razón, por ejemplo, fumar, sobre la utilización

máxima de la voz (cantando o gritando) o por una larga introducción a las condiciones degradadas.

Signos y Síntomas. - Un signo de laringitis es un ronquera o disfonía que puede provocar una aspereza total sin pérdida de voz. Otras manifestaciones normales son fiebre, dolor de garganta, en particular, tragar e inquietud. En casos progresivamente graves hay dificultad para respirar y estridor.

Tratamiento. - Por lo general, es sintomático, con la organización de analgésicos y antipiréticos para combatir el tormento y la fiebre o los agentes antiinfecciosos, en caso de que se produzca una contaminación bacteriana, se prescribe para descansar y no utilizar la voz. En casos extraordinarios, la agravación de las líneas vocales puede disuadir la ruta de la aviación y conducir una traqueotomía. A lo largo de la etapa anterior a la edad adulta, se evaluará la recuperación dinámica de la voz, que debe terminarse, con un tratamiento suficiente, en un plazo máximo de aproximadamente catorce días.

Infecciones Respiratorias Agudas Bajas (IRAB)

Bronquitis Aguda (BA)

Es una confusión de fuego traqueobronquial que normalmente está relacionada con una enfermedad respiratoria resumida. Ocurre particularmente en medio de los meses de invierno. Esta es una etiología viral en la parte dominante extraordinaria de los casos, siendo los grupos más habitualmente incluidos Rinovirus, Coronavirus, Influenza, Adenovirus.

Diferentes causas no virales menos incesantes son *Mycoplasma pneumoniae* y *C. pneumoniae*.

Tratamiento. - No hay un tratamiento particular, la mayoría de los pacientes se recuperan sin episodio. El tratamiento es sintomático con antitermoanalgesia, condición pegajosa (a pesar de que no hay pruebas de que esto trunca el curso de la enfermedad, mejora las indicaciones). La piratería irritante y paroxística puede causar importantes inconvenientes y disgustar el descanso. A pesar del hecho de que la ocultación de la

piratería puede aumentar el tiempo del estado y respaldar la sobreinfección bacteriana auxiliar, la utilización juiciosa y administrada de los antitusivos (por ejemplo, la codeína) puede aliviar las manifestaciones.

Los antihistamínicos no deben utilizarse debido a que secan las emisiones y los expectorantes son ineficaces. Las anti-toxinas no reducen el término de la enfermedad ni disminuyen la aparición de confusiones bacterianas, por lo que no deben utilizarse en el tratamiento subyacente de BA. La forma en que, en ocasiones, los pacientes con escenas de retroceso mejoran con este tratamiento, propone que haya cierta inclusión bacteriana auxiliar en estos pacientes.

BRONQUIOLITIS

Es una enfermedad viral del tracto respiratorio inferior que se manifiesta en los dos primeros años de vida.

Epidemiología y Etiología. - La bronquiolitis muestra un ejemplo ocasional inequívoco con un incremento anual de casos en invierno hasta el comienzo de la primavera, este ejemplo refleja el movimiento de sus individuos fundamentales, el RSV. Es una dolencia típica en medio del año principal de existencia con una tasa de asalto en el rango de 2 y 10 meses de vida. Es cada vez más visitado en chicos con una proporción de 1.5 a 1. Los factores de riesgo para esta enfermedad son la edad, particularmente en los principales períodos de la vida, la madre inmadura, el empaque, la cantidad de parientes. Según la información del Centro Hospitalario Pereira Rossell, las confirmaciones de la clínica médica para la bronquiolitis hablan a todos los IRAB.

En 1999, con el objetivo de mejorar la naturaleza de la atención médica clínica para jóvenes con IRAB y la efectividad de la utilización de los activos de servicios humanos, se ejecutó una técnica llamada "Plan de Invierno". Dependía de la utilización de las reglas de consideración, conclusión y tratamiento. En esta oportunidad, 226 niños con bronquiolitis fueron examinados, adquiriendo una conclusión etiológica en el 71.6% de ellos, siendo el RSV el mayor operador de tiempo limitado (81%), coincidiendo con la información mundial. El segundo operador reconocido fue la influenza (6%).

Rinofaringitis

La rinofaringitis es solo el resfriado común y, como se puede imaginar, es un destacado entre los problemas más reconocidos a lo largo de la vida. La rinofaringitis intensa es por definición una contaminación bacteriana del tracto respiratorio, en la faringe y en las depresiones nasales. En todo momento, la rinofaringitis es de inicio viral, provocada por una enfermedad ENT, por ejemplo, bronquitis, traqueítis o faringitis.

Por lo general no es grave, sin embargo, pero es altamente infecciosa. La rinofaringitis es regular en niños y jóvenes, en particular en los bebés, a partir de los siete meses, esto es principalmente porque su sistema inmunológico no defiende bien todavía contrarrestando con menor eficacia, si se produce una contaminación, la mucosa de la nariz se hincha y crea una gran cantidad de emisiones de líquidos, que pueden detener la nariz.

De hecho, es la principal motivación para asesorar a los pediatras, lo que no es peculiar, ya que un chico puede tener hasta 6 escenas en un año. Esto se debe a que la rinofaringitis es una impresión del procedimiento común de desarrollo del marco seguro.

Fundamentalmente, es una enfermedad irresistible que causa irritación en la región faríngea superior y, como regla general, desaparece después de 7 o 10 días, a pesar del hecho de que sus manifestaciones a menudo alertan a algunos padres.

Los síntomas principales de la rinofaringitis en los niños.

La rinofaringitis tiene efectos secundarios comparables. El dolor de garganta es el primero en aparecer, seguido por una fiebre moderada (por debajo de 39 ° C). A continuación, hay un segmento nasal, un área leve y dolores cerebrales. En casos poco frecuentes, también se pueden observar otras enfermedades conjuntas.

La rinofaringitis puede ser provocada por más de 200 infecciones distintivas, que por regla general alcanzan al cuerpo cuando el niño entra en contacto con los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas. El tiempo del área puede ser corto, un par de horas, por lo que los efectos secundarios se muestran rápidamente.

Los síntomas son:

- Dolor corporal.
- Migraña
- Moqueo nasal o congestionamiento
- Alta fiebre
- Molestia al respirar
- Espasmos o estornudos
- Molestias e irritación de la nariz y faringe
- Tos

La mayoría de las veces, los efectos secundarios persisten en un rango de 7 a 10 días antes de desaparecer. De esta manera, no es necesario consultar a un especialista. No obstante, a veces pueden crecer algunas complejidades bacterianas, por ejemplo, otitis media, laringitis, sinusitis o bronquitis.

Otros síntomas pueden ser:

- Cortar en seco.
- Dolor de garganta.
- Palpitaciones musculares.

Las manifestaciones digestivas, por ejemplo, mareos, hinchazón y evacuaciones intestinales también pueden ocurrir, sin embargo, también son más típicas en los jóvenes que en los adultos.

Como tratar la rinofaringitis.

Como regla general, la rinofaringitis no necesita tratamiento, ya que se recupera sin el mismo. En este sentido, el tratamiento significa disminuir las molestias paulatinamente para restringir los inconvenientes. El especialista tratante puede recomendar paracetamol para el dolor de garganta, antipiréticos para la fiebre y descongestionantes para mitigar el bloqueo nasal. Sea como fuere, los últimos están prohibidos para los jóvenes y se prescribirá una variedad de solución salina.

Las recetas para el tratamiento del virus de la rinofaringitis son cuestionables, ya que no mejoran y pueden reaparecer y, además, están contraindicadas para los menores de 15 años. La toma de anti-toxinas se utiliza solo en caso de que se presenten dificultades bacterianas y no se utilice para restaurar la enfermedad viral.

Se prescribe para descansar bien en un lugar tranquilo, no muy caliente o pegajoso. Necesitas hidratarte bien, al igual que con la laringitis, beber algo así como dos litros por día. Se prescriben sopas calientes y aditivos.

La rinofaringitis en bebés y niños

Recuerde que la rinofaringitis no se trata de algún otro resfriado normal e influye mucho en los bebés y los niños durante toda su adolescencia. Convirtiéndose en el principal problema donde los padres deben acudir a los pediatras. Pueden tener hasta 6 problemas nasales en medio de un año, y pueden ser debido a un procedimiento corporal para construir un marco seguro o anticuerpos.

La fiebre también es un signo de que el cuerpo está luchando contra la enfermedad y, a pesar del hecho de que va solo sin medicamentos, generalmente debe estar alerta para que no sea excesivamente alta y evite las convulsiones febriles.

Para aquellos bebés con rinorrea, se puede utilizar solución salina o se puede utilizar un dispositivo de succión para vaciar las emisiones nasales. A decir verdad, las enfermedades virales de este tipo son regularmente "autolimitadas", lo que implica que se curarán solas, sin depender de las prescripciones. Teniendo todo esto en cuenta, es vital tener cuidado con la fiebre y asegurarse de que no sea excesivamente alta para anticipar las convulsiones febriles.

Sea como sea, de vez en cuando, la nasofaringitis puede ser confusa por una otitis media intensa, un problema típico en niños menores de 4 años, al igual que la neumonía o la bronquitis. También pueden causar laringitis intensa, amigdalitis o sinusitis. De vez en cuando, también muestran aflojamiento de los intestinos y arcadas, lo que puede causar una falta de imagen de hidratación.

¿Pero cuando se debe acudir al médico con un bebe o un niño?

- Cuando el niño sea menor a los tres meses
- Cuando el niño tenga fiebre un lapso mayor a las 72 horas
- Si el proceso infeccioso continua por 7 días
- Si presenta dolor de oído
- Presenta erupciones cutáneas
- Si presenta pequeñas hemorragias al toser, estornudar o en las encías
- Si presenta un cuadro de asma.

¿Cómo se transmite?

Las infecciones se transmiten de individuos a individuos a través de gotas de secreciones respiratorias las mismas que pueden ser descargadas al momento de toser y estornudar en el ambiente, suele ocurrir de vez en cuando, que una persona termine contaminada por el contacto con objetos (pañuelos, utensilios, entre otros) que contengan infecciones de influenza y luego que se pongan en contacto con la boca o la nariz.

¿Cómo prevenirla?

Para disminuir el flujo de infecciones y en este sentido la transmisión entre individuos, se sugieren las siguientes medidas de limpieza:

- Cubra su nariz y boca con un pañuelo cuando lo corte o resuene, tirando del tejido para utilizarlo.
- Lávese las manos con frecuencia después de piratear o sibilancias.

- Evite moverse hacia personas que están debilitadas.
- Trate de no ponerse en contacto con los ojos, la nariz o la boca con las manos. Esta es la forma en que los gérmenes se propagan regularmente.
- El paciente con rinofaringitis debe abstenerse de transmitir la enfermedad.

¿Cómo se diagnostica?

Regularmente el análisis para el diagnóstico de la rinofaringitis depende de los efectos secundarios. La proximidad de la fiebre, la inquietud general, la migraña, la onicofagia (agonía para tragar), el corte con secreción nasal, suelen ser suficiente información.

El tratamiento de la rinofaringitis

Las medidas esenciales en el tratamiento de la rinofaringitis son el descanso, beber muchos líquidos, especialmente mezclas y jugos normales. Tenga en cuenta que debe dejar de fumar de manera confiable y no beber refrescos mixtos. Del mismo modo, los medicamentos sintomáticos suelen ser útiles:

Analgésicos: alivian las molestias y el tormento muscular y el dolor cerebral, y disminuyen la fiebre.

Lavado nasal: disminuyen el grosor de la mucosa de las secciones nasales y reduciendo la obstrucción.

Los agentes antiinfección no son extremadamente valiosos para combatir enfermedades virales. En consecuencia, el tratamiento de la decisión para la rinofaringitis es controlar los efectos secundarios. De vez en cuando puede recurrir a los antihistamínicos para aliviar las hipersensibilidades, los antitusivos para calmar los

ataques o los expectorantes para ayudar a eliminar las descargas. Los antipiréticos también son valiosos para controlar la fiebre.

No obstante, cuando todo está dicho, se prescribe que el joven descanse, beba muchos líquidos y respire. También es valioso colocar un humidificador en la habitación del joven, hacer un punto para ventilar la casa y calentarlo con poco calor. El objetivo es que la tierra no esté excesivamente seca. Por fin, se prescribe que, en medio de los primeros días, no lleva al niño a la guardería ni a la escuela, ya que esto reduce el peligro de contaminar a otros niños.

2.1.2. Antecedentes investigativos

Según (Martínez Urrea, y otros, 2015) en su investigación “Factores de riesgo a enfermedades respiratorias agudas en los menores de cinco años” la identificación de los factores de riesgo para establecer las causas que desarrollan ERA es importante para tomar las medidas respectivas de solución, los autores utilizaron métodos de estudio epidemiológico descriptivo, mediante un eje transversal en 588 pacientes con ERA, esta información fue recolectada mediante el análisis de las fichas clínicas de los niños en el hospital, obteniendo como resultado que los niños que eran menores del año de edad muestran diferencias significativas en cuanto a la frecuencia de esta situación infecciosa además se analizaron otros aspectos infecciosos como la frecuencia de neumonía, rinoфарингитис aguda catarral, otitis media aguda y faringoamigdalitis, respecto a los de 12 o más meses ($p < 0.05$); hubo también diferencias significativas ($p < 0.05$) en cuanto a los antecedentes de ERA (bronquiolitis, otitis media aguda y faringoamigdalitis) así como con la lactancia materna por menos de 6 meses, según la presencia de bronquiolitis y otitis media aguda ($p < 0.05$), con una mayor frecuencia en los menores de 12 meses. Conclusión. Los factores de riesgo que más predisponen para desarrollar ERA son: lactancia materna menor de seis meses, antecedentes respiratorios y el grupo de edad.

Por su parte para los autores Luz Elena Espinosa, Eugenia Nandí-Lozano, Carlos Avila-Figueroa y Lucía Viñas-Flores en su informe “Infección respiratoria aguda en niños que acuden a un centro de desarrollo infantil” plantean como objetivo principal establecer la incidencia de infección respiratoria y los patrones de colonización faríngea en niños que asisten a guarderías. La metodología que se empleó para la investigación es la

recolección de datos a través de las entrevistas a 85 niños para conocer su situación con relación a las infecciones respiratorias, obteniendo como resultado que las infecciones respiratorias son más frecuentes en niños que en niñas con un 53% y 47% respectivamente en los casos analizados, además 3 niños tenían antecedentes de atopia (3.52%), 6 niños antecedentes de asma (7.05%), y 39 eran expuestos a tabaquismo pasivo (45.88%). Se diagnosticaron 246 rinofaringitis (95.3%), 9 otitis media aguda (3.48%), 3 bronquiolitis (1.16%), para un total de 258 eventos de infección respiratoria aguda. La tasa de incidencia global fue de 10.35 infecciones por niño/año de observación (IC 95% 8.7-12.0). La incidencia de otitis y bronquiolitis fue de 0.36 y 0.12 eventos por niño/año de observación. Se tomaron cultivos nasofaríngeos con una prevalencia de colonización para *S. pneumoniae* de 20.4%, *H. influenzae* no tipificable 13.1% y *Moraxella catarrhalis* 8.1%. Como conclusión los resultados no sólo demuestran una alta prevalencia de colonización debido a cepas invasivas, sino que también revelan una tasa de incidencia de infección respiratoria aguda del doble de lo reportado en estudios de comunidad. (Nandí Lozano, Espinosa, Viñas Flores, & Avila Figueroa, 2014)

2.2. HIPÓTESIS

2.2.1. Hipótesis General o Básica.

Estableciendo los factores que causan la rinofaringitis, se podría disminuir los casos infecciosos en los niños menores de 10 años de la Unidad de Educación Básica "24 de Mayo".

2.2.2. Sub-hipótesis o Derivadas.

- Si se identifican los principales patógenos de la rinofaringitis se disminuirá los casos presentados en la Unidad de Educación Básica "24 de Mayo".
- Identificando las causas que producen la rinofaringitis entonces se podrán elaborar medidas de prevención.
- Elaborando una guía sobre los tratamiento y medidas de prevención sobre las enfermedades respiratoria (rinofaringitis), se logrará reducir los brotes a futuros en la Unidad Educativa Básica "24 de Mayo".

2.3. Variables

Variable Independiente: Factores de riesgo

Variable dependiente: Causas de la Rinofaringitis

2.3.1. Operacionalización de variables

Variable Dependiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores o sub variables	Instrumento
Causas de la Rinofaringitis	Es un resfriado común que afecta a los niños de todas las edades.	Evitando las causas vamos a tener un buen estado de vida.	Edad	Niños de 10 años	Cuestionario
Variable Independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores o sub variables	Instrumento
Factores de Riesgo	Son los que nos conlleva a la rinofaringitis como él; monóxido, ácaros	Evitando los factores de riesgo que desencadene la rinofaringitis tendremos un buen estado de salud.	Riesgo	Signo Síntomas Factores de riesgos	Cuestionario

Elaborado por: los autores

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizarán los siguientes métodos:

- Método Inductivo - Deductivo. – este método permitirá el análisis y deducción conceptual sobre las teorías planteados por los autores en referencia a las dos variables creando así un parámetro teórico propio el mismo será el fruto de la deducción lógica, admitiendo medidas de prevención ante los factores de riesgo que son ocasionados por la rinofaringitis.

- Método científico. – Este método permitirá al investigador analizar postulados teóricos en base a diversos autores teniendo como principal finalidad la creación de una marco teórico que permita sustentar las principios de los factores de riesgo ocasionados por la rinofaringitis y sus consecuencias en la salud de niños hasta los 10 años de edad.

3.2. MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

El tipo de modalidad utilizada por los investigadores serán enteramente cualitativa – cuantitativa, esto debido a que no solo se analizarán aspectos teóricos sino también se realizarán encuestas para la obtención de los resultados necesarios para conocer la problemática interna de la institución educativa en cuestión y la salud de los niños.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN A REALIZARSE.

Se emplearán dos tipos de investigación una no experimental y otra de eje transversal. El tipo de investigación no experimental, es justamente la no aplicación del proceso de experimentación en un análisis práctico para la obtención de los datos, sino se analizara teóricamente y de tipo transversal, porque se expondrán casos reales obtenidos mediante la recolección de los datos, en los cuales los padres de familia serán participes de la realidad del entorno y los docentes dentro del aula educativa.

3.3.1. Técnica de investigación

La Observación Directa. – la observación directa se empleará analizando casos de niños que presenten algún tipo de infección respiratoria, elaborando de esta forma una ficha clínica.

La Encuesta. – esta herramienta de investigación es para la recolección de datos, de los mismos que serán participes los padres de familia de niños menores de 10 años de la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”

3.3.2. Instrumentos

El cuestionario. - es un instrumento clave fundamental con el propósito de obtener información con algún objetivo en concreto y realizar un análisis estadístico de las respuestas, garantizando los resultados alcanzados del mismo para que estos no estén adulterado, y de esta forma se puede demostrar la exactitud a través de manera científica y logren compararse sin dificultad a la realidad de la cual fueron extraído los datos.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

En esta investigación, la población de estudio fue 49 niños. De la que se les aplico la encuesta a los padres de familia de la Unidad de Educación Básica “24 de mayo” para determinar el comportamiento de ellos ante casos de rinofaringitis de sus hijos las medidas de prevención que toman para evitar contaminar a otros niños.

3.4.2. Muestra

El valor para ser encuestado será un total de 49 estudiantes el mismo que corresponde a la totalidad de la población, por ser pequeña no se aplicará formula de muestreo.

Población y muestra

Objeto De Investigación	Población	Muestra
Estudiantes	49	49
TOTAL ENCUESTADO	49	

Fuente: Unidad de educación Básica "24 de Mayo"

Elaborado por: los autores

3.5. PRESUPUESTO

Presupuesto

Materiales e insumos	Cantidad	Valor
Anillados	3	\$4.50
Resmas de papel	2	\$6.00
Impresiones		\$18.00
Transporte		\$17.00
Servicio de internet		\$7.00
Otros		\$15.00
Total	\$ 64.50	

Fuente: Economía actual del Ecuador

Elaborado por: Los autores

3.6. Cronograma

Fuente: Universidad Técnica de Babahoyo

Elaborado por: Los autores

CAPÍTULO IV

4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

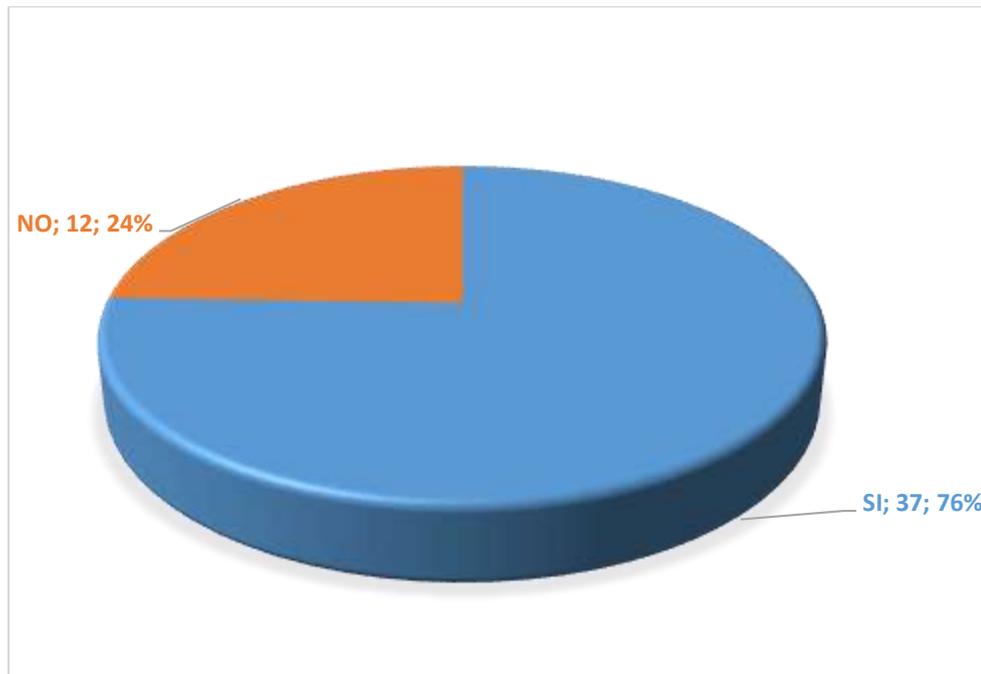
Nº	Meses Sem Actividades	Oct.				Nov.				Dic.				Enero				Febr.				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de Tema	X																											
2	Aprobación del tema		X																										
3	Recopilación de la Información			X	X	X	X																						
4	Desarrollo del capítulo I						X	X	X																				
5	Desarrollo del capítulo II									X	X	X	X																
6	Desarrollo del capítulo III												X																
7	Elaboración de las encuestas												X	X															
8	Aplicación de las encuestas														X	X													
9	Tamización de la información															X	X												
10	Desarrollo del capítulo IV																X	X	X										
11	Elaboración de las conclusiones																			X									
12	Presentación de la Tesis																			X	X								
13	Sustentación de la previa																									X			
14	Sustentación																										X		

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

Encuestas aplicadas a los(as) padres de familia de la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”

Pregunta #1 Su hijo últimamente ha presentado algún tipo de infección respiratoria

Gráfico 1 Infección respiratoria



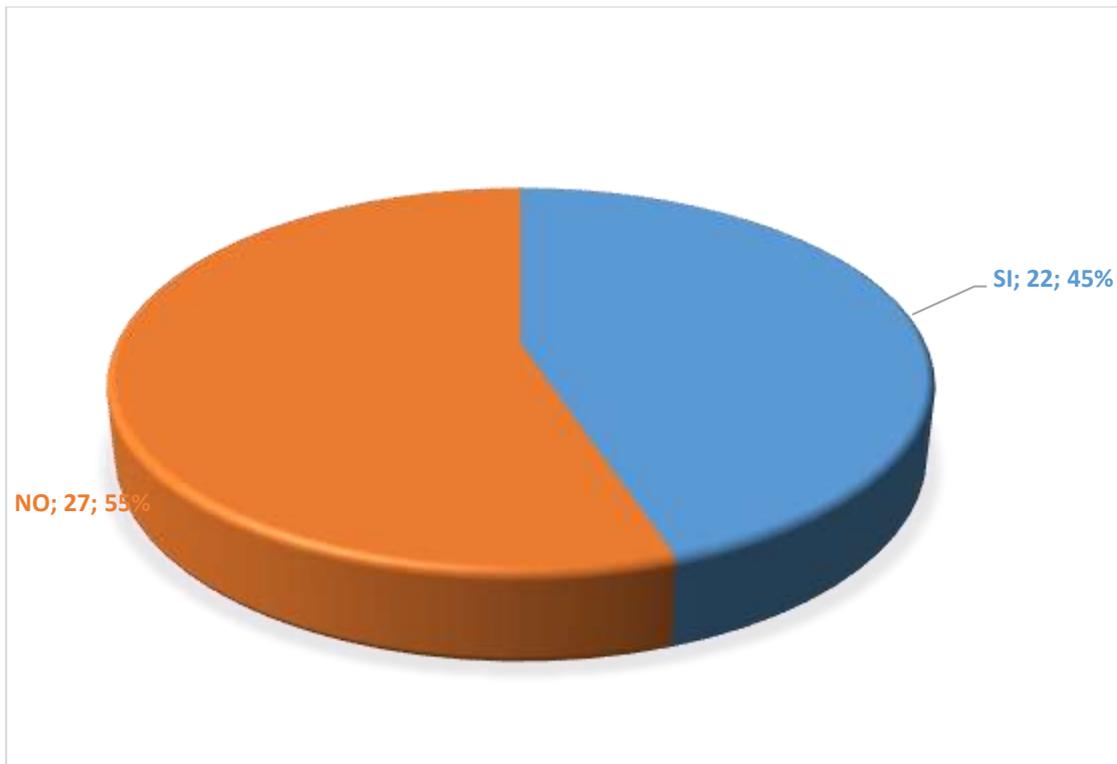
Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: El 76% que representa a 37 padres de familia encuestados expresaron que en el último lapso de tiempo (3 meses) sus hijos han presentado problemas gripales, por su parte el 24% o los 12 padres restantes dijeron que sus hijos no han presentado ningún tipo de molestias.

Pregunta #2 Tiene usted conocimiento sobre que es la rinoфаринgitis

Gráfico 2 Conocimientos sobre la rinoфаринgitis



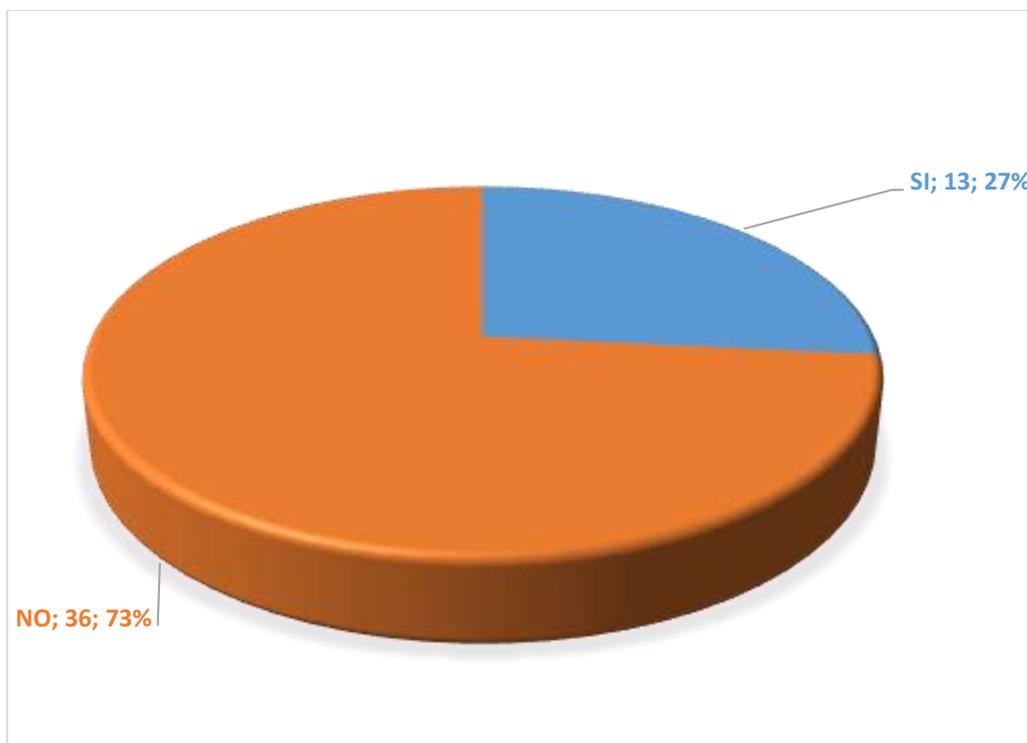
Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: EL 45% o 22 padres de familia encuestados expresaron que, si conocen que es la rinofaringitis, pero la mayoría de padres 27 o un 55% dijo no conocer el termino, sus causas y los síntomas que presenta.

Pregunta #3 Cuando su hijo presenta una gripe o congestión nasal acude al médico pertinente

Gráfico 3 Acude al medico



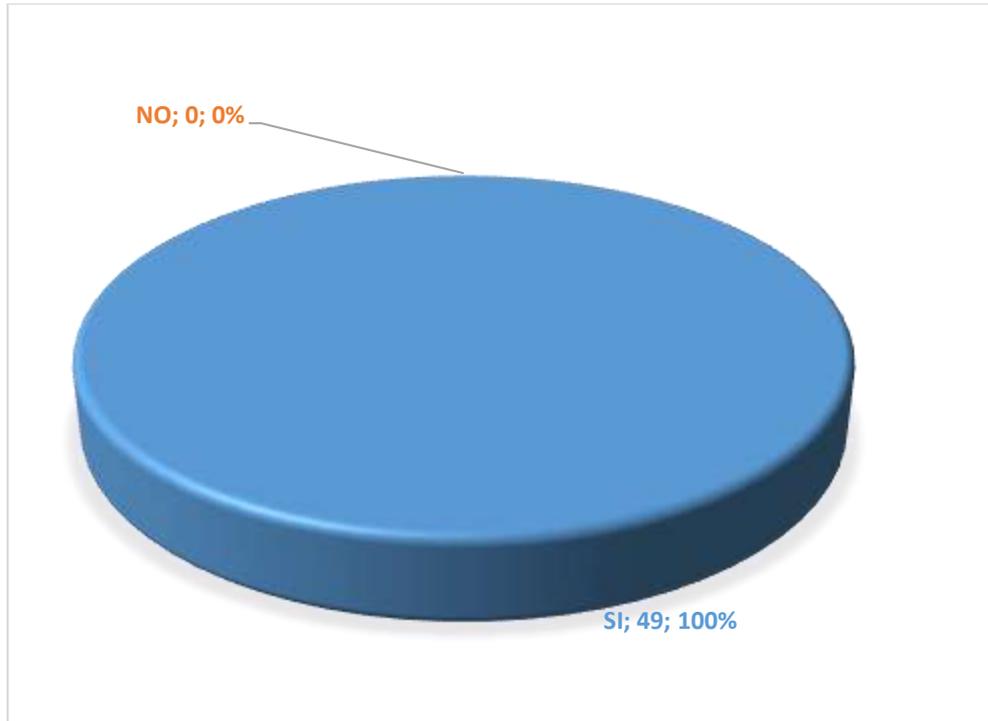
Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: Únicamente el 27% o 13 de los padres de familia encuestados supo indicar que, si asisten al médico pertinente, pero la mayoría 36 o el 73% expresó que suelen brindar a sus hijos el medicamento que siempre han utilizado o le preguntan al boticario o farmacéutico.

Pregunta #4 En alguna ocasión ha utilizado la automedicación en su hijo o hija

Gráfico 4 Automedicación en hijos

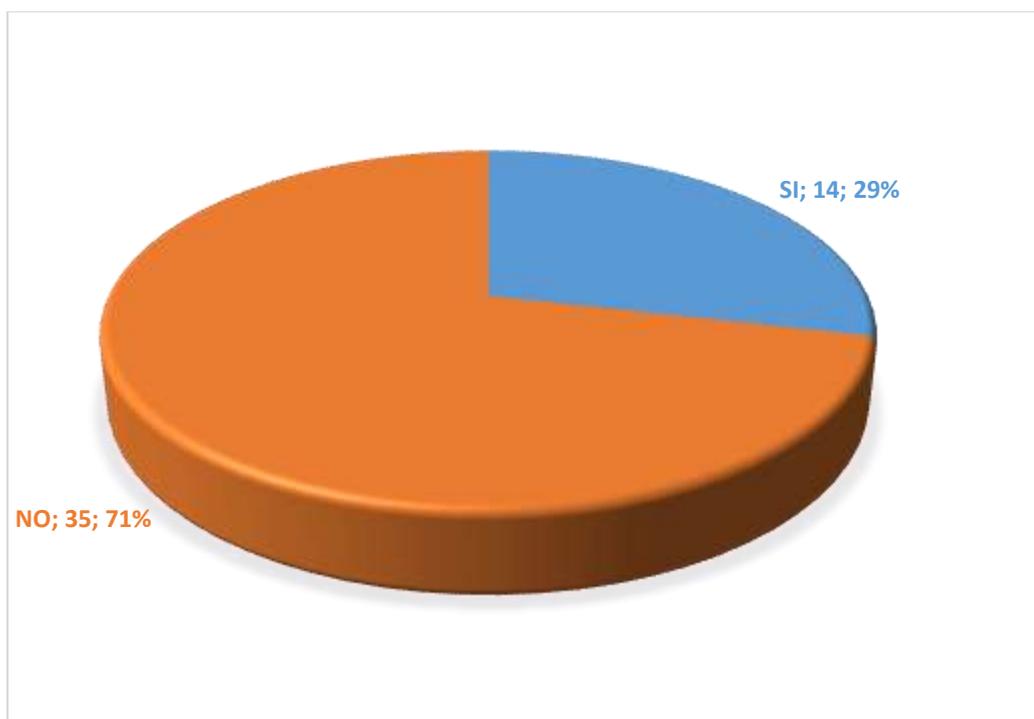


Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"
Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: Con sinceridad los 49 padres de familia encuestados expresaron que, si en un 100% han utilizado en ocasiones la automedicación en sus hijos, principalmente en casos de gripes y dolores estomacales.

Pregunta #5 Sabe usted que es importante no enviar a sus hijos a la escuela en caso de presentar gripe para evitar una epidemia o brote viral.

Gráfico 5 Quedarse en casa para evitar epidemias



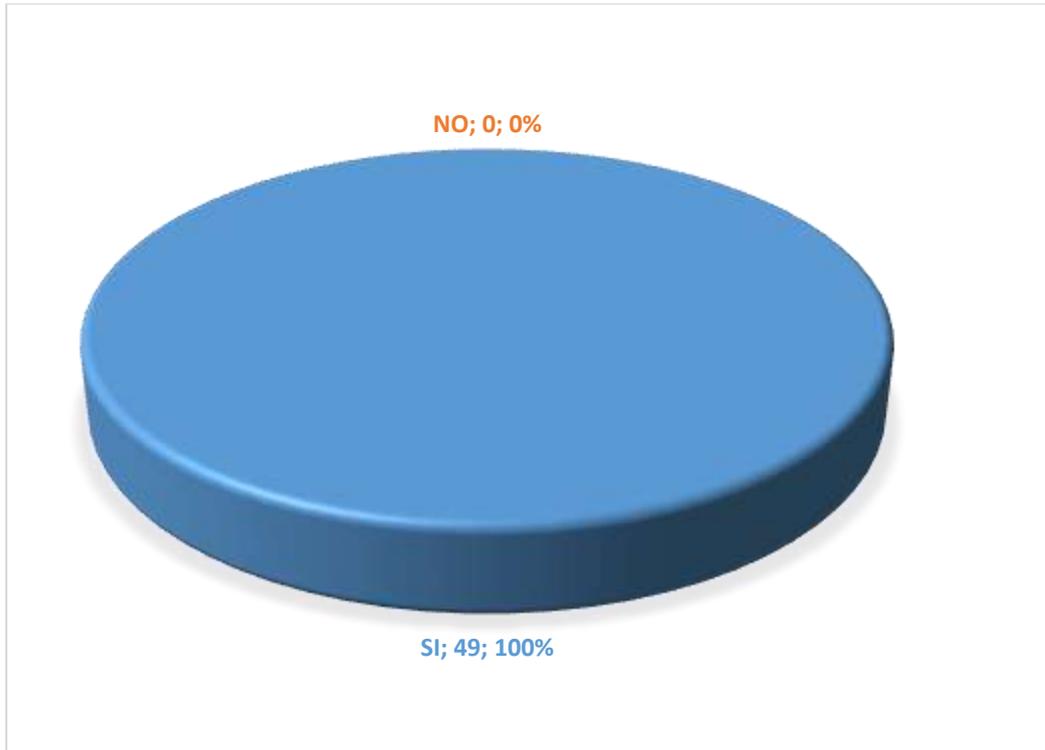
Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: Existe un desconocimiento de parte de 35 padres de familia quienes envían con normalidad a sus hijos a la escuela o centro de educación esto se ve reflejado en el 71% de los casos encuestados, por su parte únicamente un 29% o 14 padres toman la decisión acertada de no enviar a su hijo a la escuela para evitar un contagio o la expansión del virus.

Pregunta #6 Conoce usted la importancia de una buena alimentación para aumentar las defensas de sus hijos y evitar gripes continuas

Gráfico 6 Buena alimentación para incrementar defensas



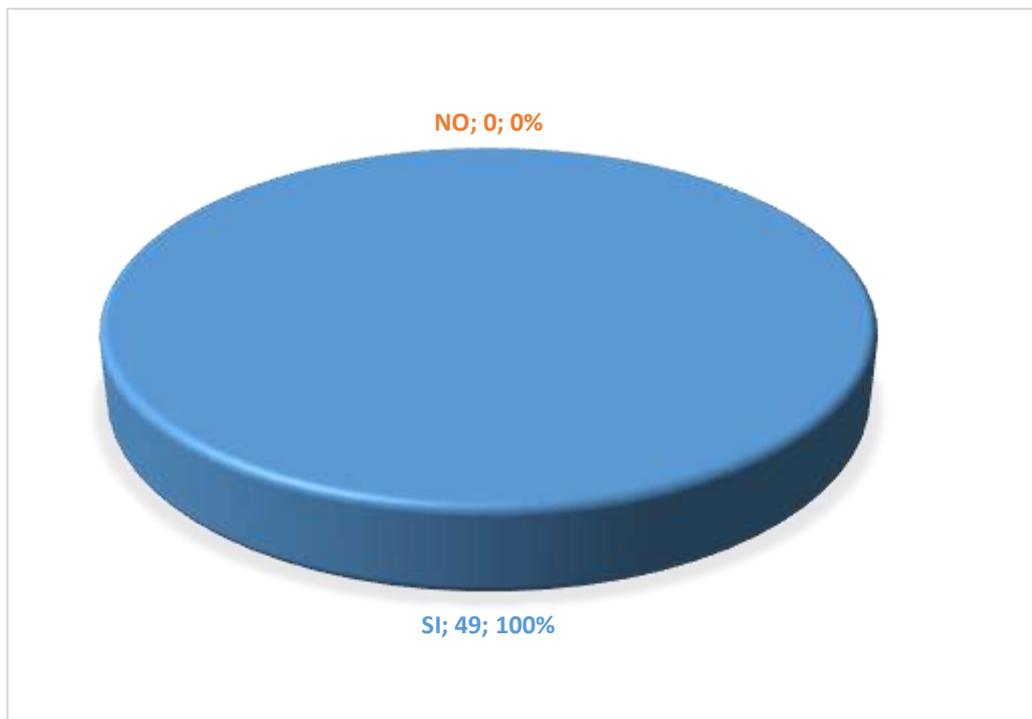
Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: EL 100% de los 49 padres de familia encuestados supo indicar que si conocen la importancia de una buena alimentación para favorecer el desarrollo autoinmune de sus hijos.

Pregunta #7 Considera que su hijo/a en temporada invernal es más propenso/a a gripes

Gráfico 7 Temporada invernal aumento de gripes



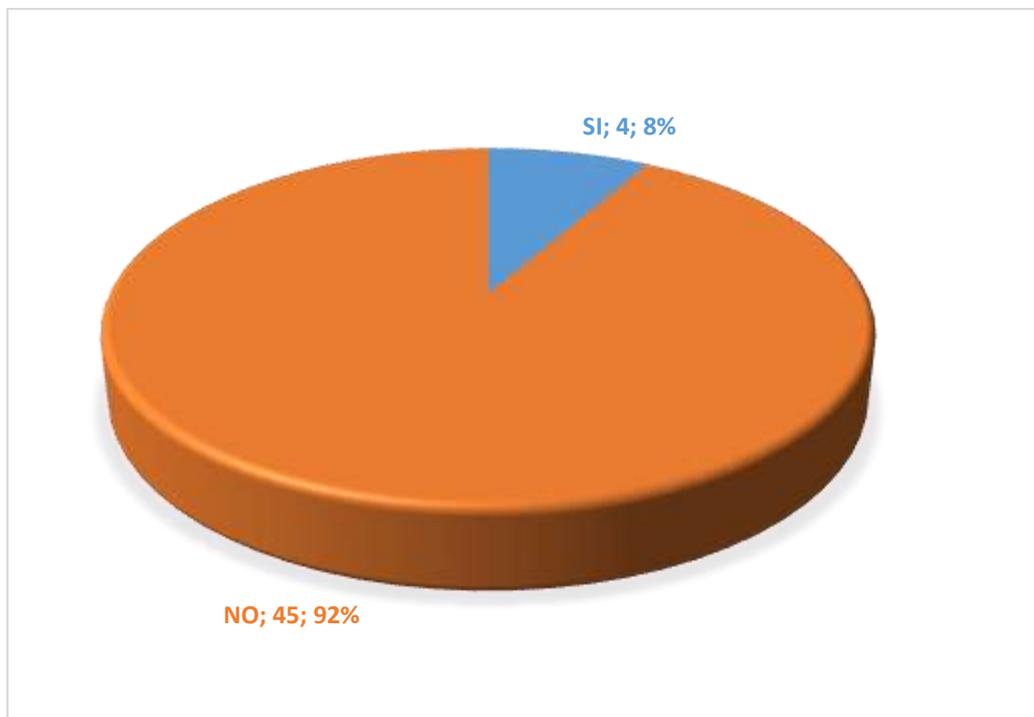
Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: En su totalidad el 100% de los 49 padres encuestados manifestaron que, si han notado un crecimiento en los casos de gripes en la temporada invernal, causadas principalmente por las precipitaciones de las lluvias y el cambio de las condiciones climáticas.

Pregunta #8 En casa con su hijo/a prácticas normas de higiene para evitar el contagio en caso de gripe o rinofaringitis

Gráfico 8 Normas de Higiene para evitar contagio



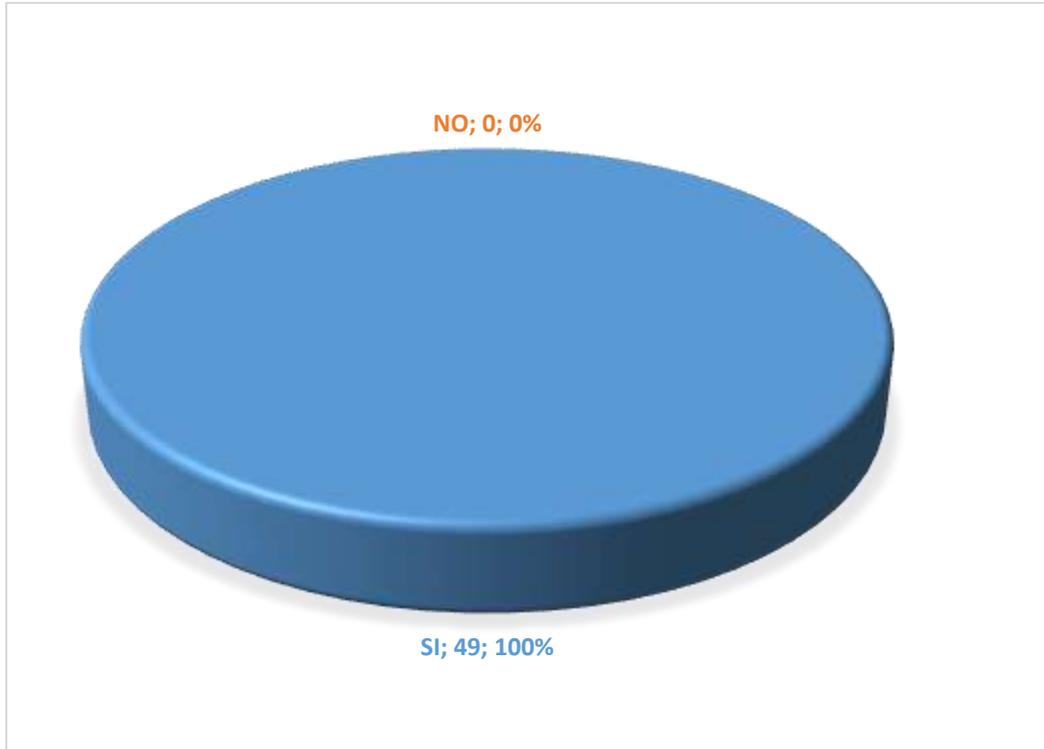
Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: Existe una falta de conocimiento sobre las normas de higiene y salud para evitar el contagio de gripes y rinofaringitis, es así que el 92% o 45 de los padres de familia encuestados expresaron que no las aplican o no las enseñan en el hogar y únicamente el 8% o 4 padres las aplica o enseña a sus hijos.

Pregunta #9 Considera que es importante brindar una campaña concientizadora para comunicar sobre las normas de higiene y prevención para contrarrestar la rinofaringitis y gripe común

Gráfico 9 Campaña concientizadora sobre normas de higiene y prevención



Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad de educación básica “24 de Mayo”

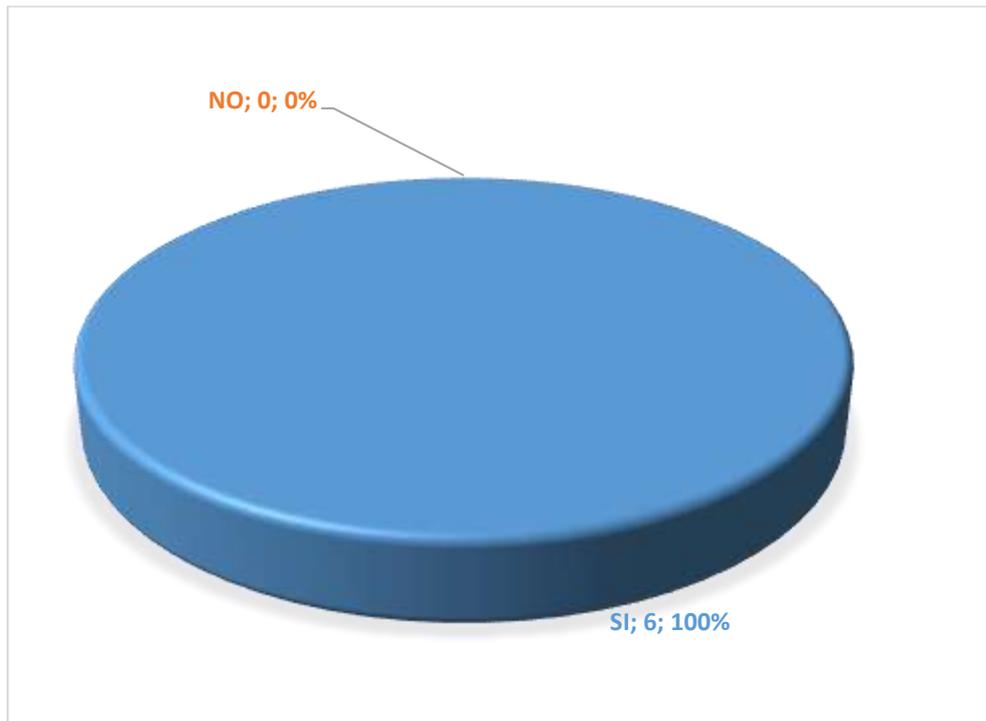
Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: Los padres de familia en su totalidad 49 expresaron en un 100%, que consideran de verdadera importancia la realización de una campaña concientizadora para comunicar sobre las normas de higiene y prevención para contrarrestar la rinofaringitis y gripe común en la Unidad Educativa.

Encuestas aplicadas a los(as) docentes de la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”

Pregunta #1 Sus estudiantes últimamente ha presentado algún tipo de infección respiratoria

Gráfico 10 Casos de infección respiratoria



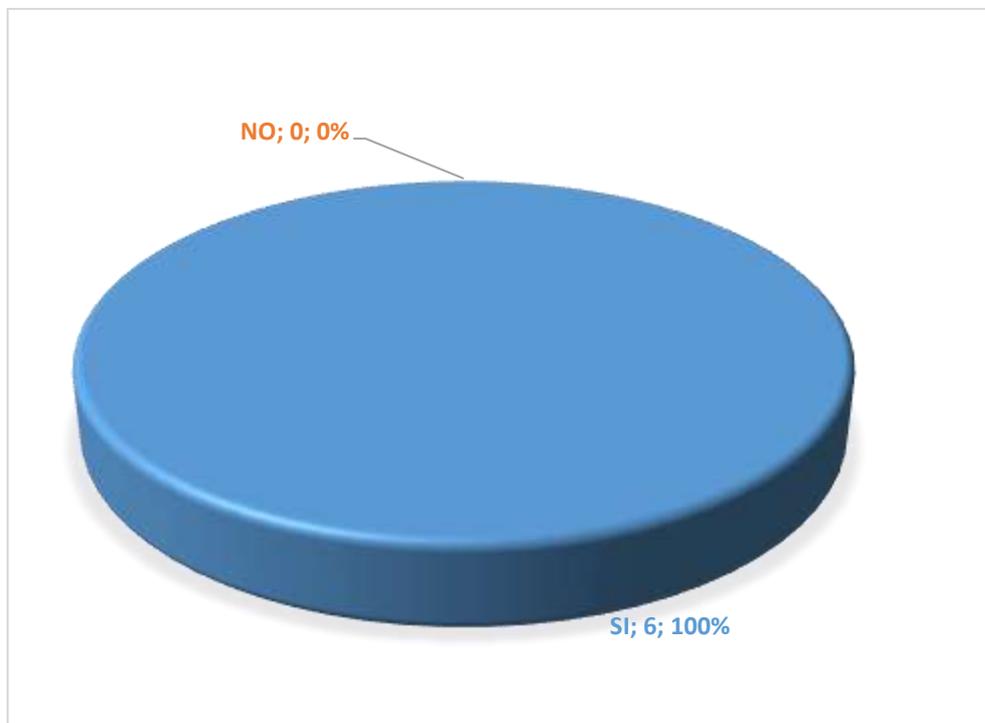
Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: En su totalidad 100% de los 6 docentes encuestados supieron manifestar que en el último trimestre los estudiantes presentaron problemas gripales unos con mayores complicaciones que otros.

Pregunta #2 Como docente tiene conocimiento sobre que es la rinofaringitis

Gráfico 11 Preparación académica



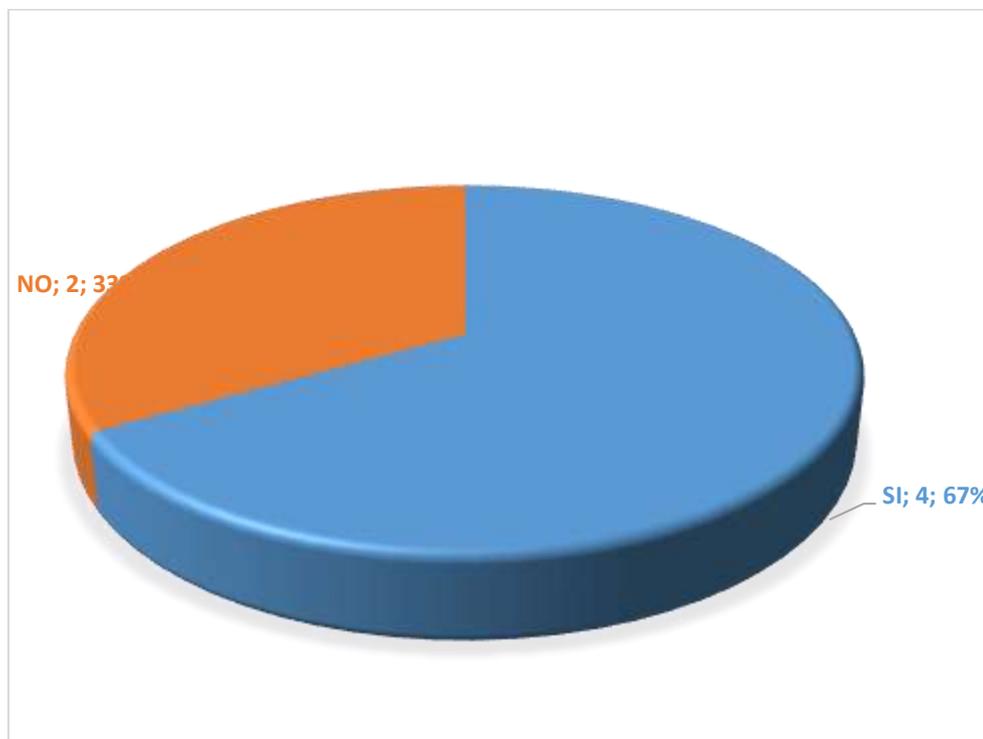
Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica “24 de Mayo”

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: El 100% de los 6 docentes encuestados indicaron que, si poseen conocimientos sobre que es la rinofaringitis, causas y sintomatología, aunque no un tratamiento y las medidas preventivas.

Pregunta #3 Recomienda al padre de familia llevar al niño al médico cuando presente problemas infecto respiratorios.

Gráfico 12 Recomendación de acudir al médico



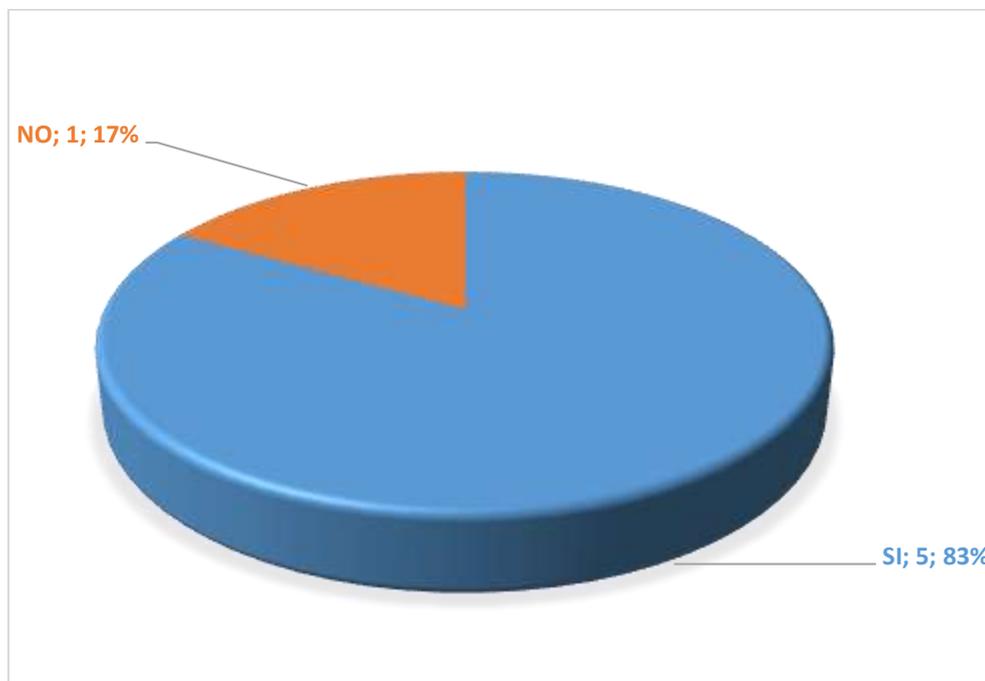
Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: El 67% o 4 de los docentes dijeron que si recomiendan a los padres de familia acudir al médico en caso que el niño presente problemas infecto respiratorios, por su parte el 33% o 2 docentes restantes indicaron que prefieren mantenerse al margen y enfocarse únicamente en el aspecto disciplinario y académico.

Pregunta #4 Considera que la mayoría de los padres de familia emplea la automedicación en los estudiantes

Gráfico 13 Automedicación en estudiantes



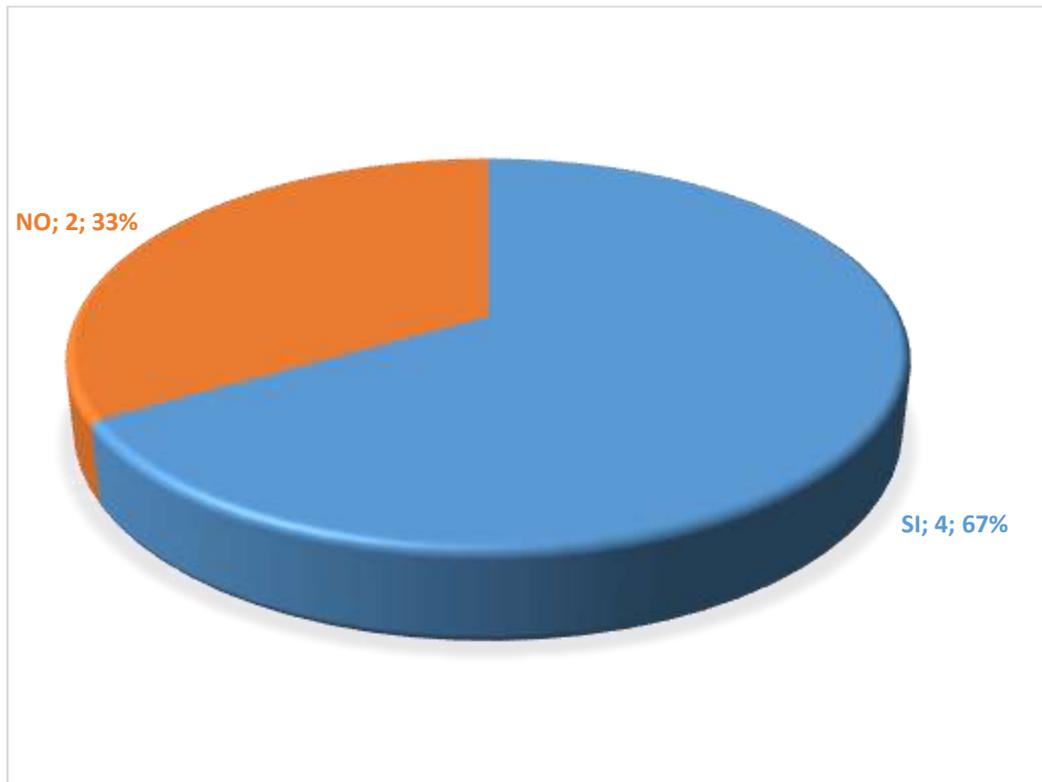
Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica “24 de Mayo”

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: El 83% o 5 de los docentes encuestados supieron manifestar que consideran que si los padres de familia emplean automedicación en los niños y únicamente el 17% que representa a un docente expresó que es una pregunta que no sabría responder.

Pregunta #5 Considera que los padres de familia envían a sus hijos a la entidad educativa a pesar de conocer que la gripe es contagiosa.

Gráfico 14 Falta de prevención



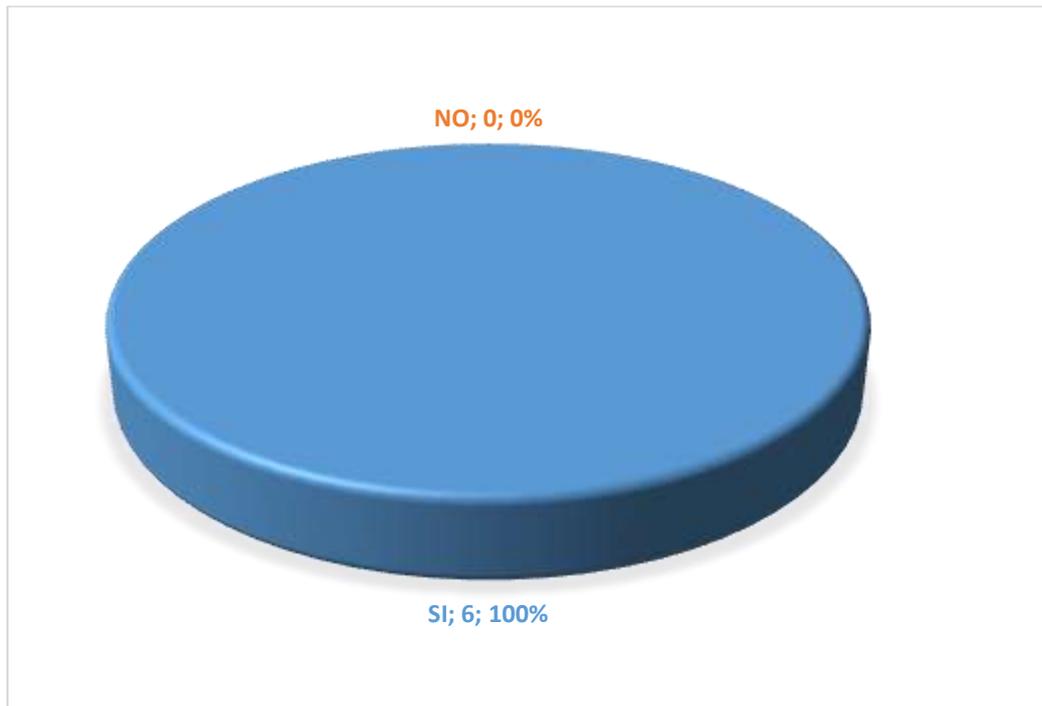
Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica “24 de Mayo”

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: Cuatro docentes coinciden en un 67% que los padres de familia envían a sus hijos a la unidad educativa a pesar de conocer que la gripe es contagiosa, por su parte el 33% o 2 restantes dicen que lo hacen por falta de conocimiento.

Pregunta #6 Ha conversado con sus estudiantes sobre la importancia de una buena alimentación para aumentar las defensas de sus estudiantes y evitar gripes continuas

Gráfico 15 Conversación sobre la importancia de una buena alimentación



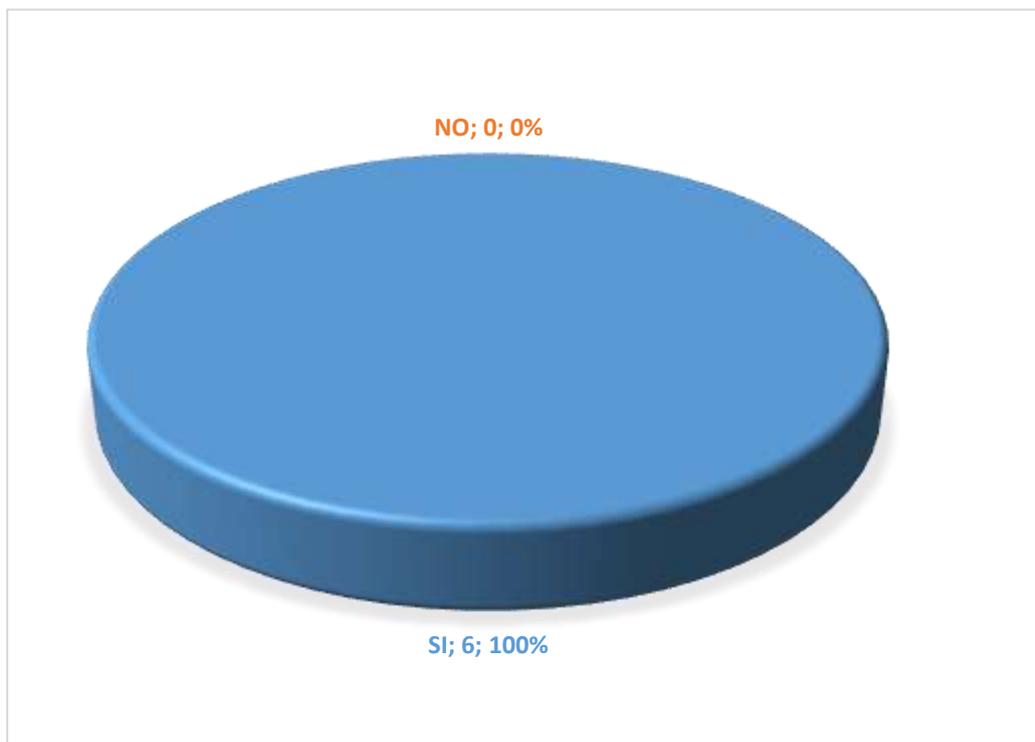
Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica “24 de Mayo”

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: El 100% de los 6 docentes encuestados supieron manifestar que han tratado con los estudiantes temas referentes a la buena alimentación y como esta provee los nutrientes necesarios para fortalecer el sistema inmunológico, además de la importancia del consumo de vitamina c.

Pregunta #7 Considera que en la temporada invernal es más propenso los casos de gripes en sus estudiantes

Gráfico 16 Temporada invernal aumento de gripes



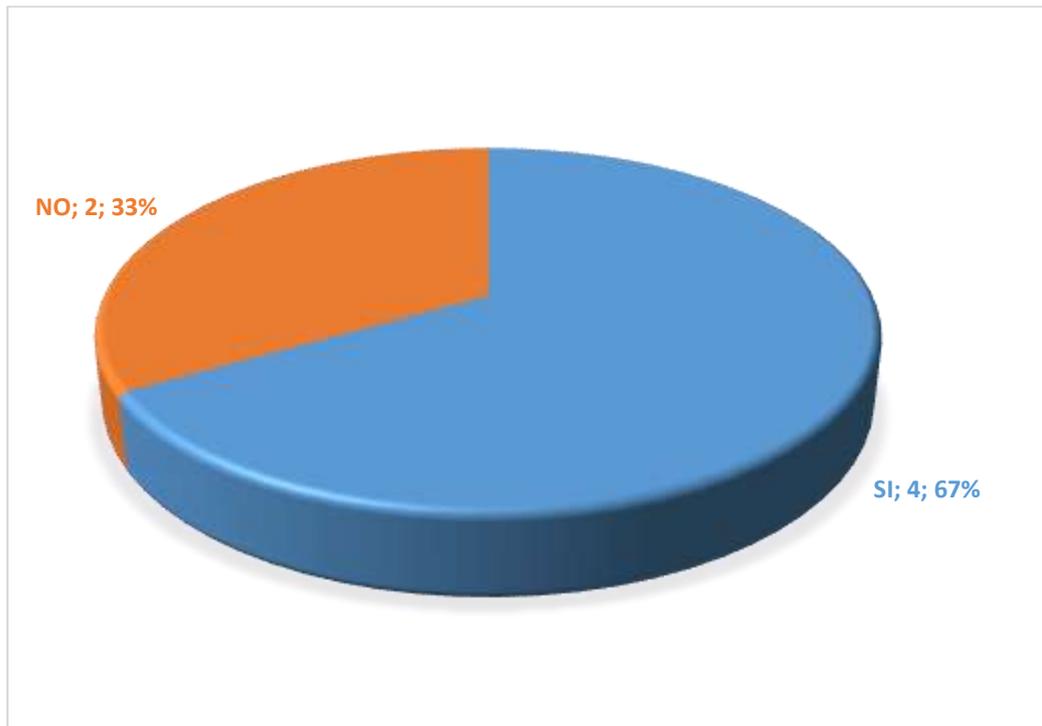
Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: Como era de esperar el 100% de los 6 docentes encuestados coincidieron que en la época invernal existe un incremento de los casos de gripes y resfriados comunes.

Pregunta #8 Práctica normas de higiene continuamente en el aula para evitar el contagio en caso de gripe o rinofaringitis

Gráfico 17 Práctica normas de higiene en el aula



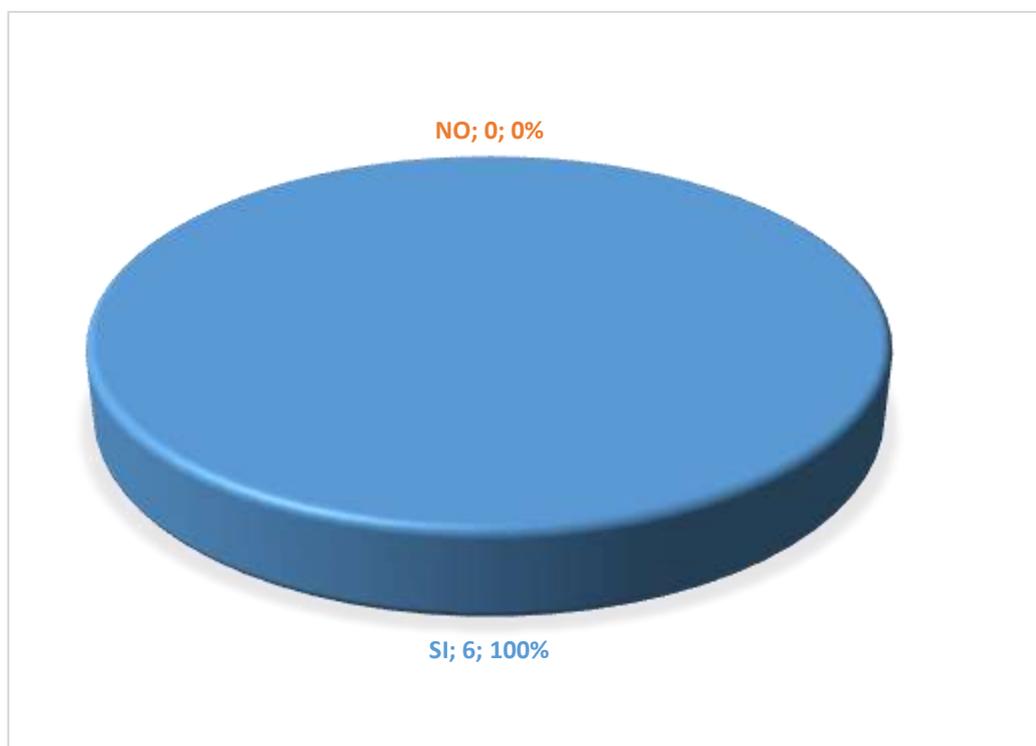
Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica "24 de Mayo"

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: Únicamente el 67% o 4 docentes encuestados supieron manifestar que si emplean y enseñan a sus estudiantes normas de higiene para evitar la propagación de casos de gripes y de rinofaringitis; aunque el 33% o 2 docentes no lo hagan.

Pregunta #9 Considera que es importante brindar una campaña concientizadora para comunicar sobre las normas de higiene y prevención para contrarrestar la rinofaringitis y gripe común en el aula.

Gráfico 18 Brindar una charla concientizadora en la Unidad Educativa



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la Unidad de educación básica “24 de Mayo”

Elaborado por: Los Autores

Análisis e interpretación: En su totalidad el 100% de los 6 docentes encuestados supieron manifestar la necesidad de realizar una campaña concientizadora para comunicar sobre las normas de higiene y prevención para contrarrestar la rinofaringitis y gripe común en el aula.

4.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERAL

4.2.1. Conclusiones Específicas

- En el último trimestre del año lectivo los niños son más propensos a gripes comunes y problemas respiratorios relacionados con la gripe, esto es debido a los cambios climáticos y el poco interés por prevenir o mejorar el sistema inmune de los niños.
- Existe un mediano conocimiento sobre lo que representa la rinofaringitis, lo que lo causa y las complicaciones que pueden representar para los niños, así como también las medidas de prevención que se deben tomar para evitarlo.
- Los padres de familia normalmente no acuden al médico para el tratamiento de una gripe común, haciendo posible las complicaciones o agravantes que pueden derivar en problemas aún mayores, además prefieren utilizar el medicamento que le hayan recetado con anterioridad o a un boticario para una receta rápida.
- Es común en los padres de familia utilizar la automedicación con sus hijos lo que podría ocasionar problemas mayores o inclusive una resistencia a algún tipo de medicamento lo que dificultaría su tratamiento.
- Falta crear un proceso de concientización que permita conocer a los padres de familia las medidas preventivas para evitar la propagación del virus y que esta se convierta en una epidemia o brote viral, el mismo que de ser así contaminaría no solo a los niños de la unidad educativa sino a un sector y la ciudadanía en general.
- A pesar de conocer la importancia de una buena alimentación para ayudar a crear barreras defensivas para los niños que les ayuden a combatir procesos virales, los padres de familia carecen en ocasiones de los recursos necesarios o los conocimientos para la preparación de estos.
- Efectivamente en la temporada invernal existe un incremento en los brotes de procesos virales, así como también los casos de gripes, resfríos y desde luego la rinofaringitis, creando pequeñas epidemias las cuales afectan a la comunidad en general.

- Existe una falta de conocimiento sobre las normas de higiene y de prevención para evitar el contagio en casos de gripes o rinofaringitis, así mismo una concientización para que los padres de familia no recurran a la automedicación y acudan al médico quien les recetará el medicamento adecuado en conformidad al peso, talla y edad del niño.

4.2.2. Conclusión General

Es importante la implementación de una campaña concientizadora que permita a los padres de familia tener un conocimiento sobre las medidas de prevención, higiene y cuidados de una persona (niño) que se encuentre pasando un proceso gripal, resfrío o rinofaringitis, así como debe de interactuar con otros niños de su escuela, como debe ser su comportamiento y la importancia de evitar la automedicación.

A su vez es importante brindar una charla generalizada que permita la integración de los padres de familia, docentes y estudiantes, para la creación de un plan de contingencia en el caso de un brote viral además de crear convenios entre la entidad educativa y el ministerio de salud pública para procesos de vacunación y conferencias educativas.

4.3. RECOMENDACIONES ESPECIFICAS Y GENERAL

4.3.1. Recomendaciones Específicas

- Brindar información sobre las medidas de prevención para mejorar el sistema inmunológico de los niños así disminuir los casos de gripes comunes y problemas respiratorios relacionados con la gripe, a pesar de que estos son procesos virales debido a los cambios climáticos.
- Comunicar a padres de familia sobre que es la rinofaringitis, lo que lo causa y las complicaciones que pueden representar para los niños, así como también las medidas de prevención que se deben tomar para evitarlo.
- Informar a los padres de familia por qué deben acudir al médico a pesar de que sus hijos presenten una gripe común o un resfrío haciendo posible evitar las complicaciones o agravantes que pueden derivar en problemas aún mayores.
- Indicar a los padres de familia el por qué no utilizar la automedicación con sus hijos debido a que podría ocasionar problemas mayores o inclusive una resistencia a algún tipo de medicamento lo que dificultaría su tratamiento.
- Crear un proceso de concientización que permita conocer a los padres de familia las medidas preventivas para evitar la propagación del virus y que esta se convierta en una epidemia o brote viral, el mismo que de ser así contaminaría no solo a los niños de la unidad educativa, sino a un sector y la ciudadanía en general.
- Informar sobre la importancia de una buena alimentación para ayudar a crear barreras defensivas para los niños que les ayuden a combatir procesos virales, a pesar que los padres de familia en ocasiones carecen de los recursos necesarios o los conocimientos para la preparación de los alimentos
- Concientizar sobre las normas de higiene y de prevención para evitar el contagio en casos de gripes o rinofaringitis, así mismo una campaña para que los padres de familia no recurran a la automedicación y acudan al médico

quien les recetará el medicamento adecuado en conformidad al peso, talla y edad del niño.

4.3.2. Recomendación General

Se debe implementar una campaña concientizadora que permita a los padres de familia tener un conocimiento sobre las medidas de prevención, higiene y cuidados de una persona (niño) que se encuentre pasando un proceso gripal, resfrío o rinofaringitis, así como debe de interactuar con otros niños de su escuela, como debe ser su comportamiento y la importancia de evitar la automedicación.

A su vez es importante brindar una charla generalizada que permita la integración de los padres de familia, docentes y estudiantes, para la creación de un plan de contingencia en el caso de un brote viral además de crear convenios entre la entidad educativa y el ministerio de salud pública para procesos de vacunación y conferencias educativas.

CAPÍTULO IV

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

5.1.1. Alternativa obtenida

Al analizar las argumentaciones estadísticas presentadas y los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia y docentes de la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo” se determinó que existe una falta de información sobre las causas, medidas de prevención y las consecuencias que conlleva la rinofaringitis, así como también existe un criterio de automedicación, el mismo que en ocasiones ocasiona problemas aún mayores que crean complicaciones severas como la bronquitis e incluso una resistencia a los medicamentos, complicando de esta forma la tarea de los médicos.

Por lo argumentado anteriormente se determinó como una alternativa de solución brindar charlas informativas que brinden a los padres de familia la información necesaria para conocer las causas, medidas de prevención y cuáles son los problemas que puede originar la rinofaringitis, así como también la importancia de evitar la automedicación, así como también proporcionar una guía a los docentes para educar a los niños en medidas de prevención para el contagio, normas de higiene y la importancia de una buena alimentación que permita el fortalecimiento del sistema inmunológico.

5.1.2. Alcance de la alternativa

Con el diseño de una guía manual sobre las medidas de prevención, higiene y que alimentos ayudan fortalecer el sistema inmunológico para la prevención de gripes

comunes y en especial de la rinofaringitis, se buscará beneficiar al niño para amenorar los casos de gripes en la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo” en el periodo invernal, así como también educar y concientizar a los padres de la importancia de evitar la automedicación.

5.1.3. Aspectos básicos de la alternativa

5.1.3.1. Antecedentes

El virus básico de la gripe es una enfermedad viral aguda, auto-restringida, la cual tiene un comportamiento benigno, transmisible, también llamada "resfriado común", "resfriado", "rinofaringitis" o "nasofaringitis", a pesar del hecho de que una y otra vez estos términos son incorrectos en el argumento de que no generalmente el virus básico ataca la faringe; la denominada "influenza", comprende la mitad de las enfermedades del tracto respiratorio superior. (León, 2014)

La rinofaringitis aguda es el procedimiento infeccioso más ampliamente reconocido en la adolescencia, también conocido como resfriados, y se describe principalmente por rinorrea, taponamiento de las fosas nasales y la presencia de estornudos. Su etiología es predominantemente viral, pero en algunas ocasiones puede existir la presencia de bacterias las mismas que crean complicaciones. Los agentes virales más imperativos son los rinovirus, con más de 100 serotipos diversos, el coronavirus y el VRS. Normalmente los niños suelen presentar un promedio entre unas 5 y 8 infecciones por año, aunque es más común en niños con una edad inferior a los dos años, esto es debido a la carencia de anticuerpo o el poco desarrollo de los mismos. (Álvarez Castelló, 2015)

La rinofaringitis, faringoamigdalitis y otitis media es una enfermedad que se presenta con normalidad afectando a los niños de todas las edades es por ello la importancia de la realización de la presente investigación con la finalidad de brindar a los padres de familia y docentes la información necesaria sobre estas enfermedades, sus causas, métodos de contagio, así como prevenirlas y las normas de higiene que se deben implementar para un trabajo integrado en la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”, donde al existir una amplia presencia de compuestos alergólogos, hace

difícil que los niños se encuentren siempre en plenitud y den el 100% de su capacidad cognitiva y de aprendizaje.

5.1.3.2. Justificación

Actualmente las infecciones respiratorias son una de las primeras causas por las que los padres de familia llevan a sus hijos frecuentemente al médico o en otras palabras a una consulta externa, razón por lo cual en un estudio realizado en la ciudad de México entre enero del 2011 y enero del 2012 los casos en los cuales los padres llevaban a sus hijos a una consulta médica en un 83% eran casos de rinofaringitis, los cuales en un 56% se habían agravado por la automedicación infligida por los padres o por indicaciones que eran prescritas por un boticario local.

Es por ello que para la presente investigación se buscará enfocar en niños cuya edad sea inferior a los 10 años de edad para brindar a los padres la información necesaria sobre las medidas de prevención, cuidados y causas de la rinofaringitis, además de explicar el por qué no se debe auto medicar, así mismo brindar a los docentes una herramienta didáctica para hablar sobre las normas de higiene y cuidado que deben de tener los niños en caso de presentar rinofaringitis o refriado común.

5.2. OBJETIVOS

5.2.1. Objetivo General

Elaborar una guía para conocer sobre las causas, tratamiento, prevención, normas de higiene de la rinofaringitis en niños hasta los 10 años.

5.2.2. Objetivo Especificas

- Crear una guía informativa sobre la rinofaringitis
- Identificar normas de higiene y medidas preventivas para amenorar los casos por contagio de rinofaringitis

- Establecer la importancia de evitar la automedicación y la importancia de asistir al médico

5.3. Estructura general de la propuesta

5.3.1. Título

Guía para la prevención y aminoración de los casos de rinofaringitis en la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”.

5.3.2. Componentes

LA RINOFARINGITIS

- Definición
- Otras características o síntomas:
- ¿Quién causa la rinofaringitis?
- Formas de contagio
- Personas que corren un mayor riesgo
- Normas de higiene preventivas ante la rinofaringitis
- Medidas de prevención ante la rinofaringitis
- Riesgos de la automedicación
- ¿Qué tipos de alimentos sirven para mejorar el sistema inmunológico?
- ¿Cuál es el tratamiento a seguir en caso de una gripe común?
- ¿Cuándo se debe consultar al médico?
- ¿Cómo se puede prevenir el contagio?

**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y AMINORACIÓN DE
LOS CASOS DE RINOFARINGITIS EN LA UNIDAD DE
EDUCACIÓN BÁSICA “24 DE MAYO”.**



AUTORES
GURUMENDI JUNCO RICARDO
VILLAVICENCIO MONTES RODNY

BABAHOYO - 2019

LA RINOFARINGITIS

Definición

La rinofaringitis es la infección de mayor frecuencia en niños, la cual presenta síntomas como:



Fuente: varios

Elaborado por: Ricardo Gurumendi y Rodny Villavicencio

Otras características o síntomas:



Fuente: varios

Elaborado por: Ricardo Gurumendi y Rodny Villavicencio

Los otros síntomas o características que suelen presentarse además de los expresados anteriormente es la tos la cual es uno de los medios que generan mayor propagación de los virus, los cuales son transmisibles en el ambiente, otro de los síntomas que, aunque no se presentan en todos los casos, pero en ocasiones si es el vómito y diarrea, además de espasmos musculares, falta de apetito, dolores de cabeza y cansancio visual.

Es importante acudir al médico por la diversidad de síntomas es posible confundir los tratamientos es así que los padres de familia no deben de utilizar la automedicación.

¿Quién causa la rinoфарингитis?

Bueno la rinoфарингитis es causada por:

- Rhinovirus
- Adenovirus
- Coronavirus
- Parainfluenza
- Sincitial Respiratorio
- Influenza A

Formas de contagio

Si bien la rinoфарингитis es causada por esta extensa variedad de virus ahora se establecerán las formas de contagio más comunes las cuales se dan principalmente entre persona y persona, en otras palabras, en un contacto cara a cara.



Fuente: <http://iqaquiron.com/portaI/gripe-o-resfriado/>

Elaborado por: Ricardo Gurumendi y Rodny Villavicencio

Personas que corren un mayor riesgo

Es importante conocer que personas se encuentra en un mayor riesgo de complicaciones en casa de padecer rinofaringitis:



Fuente: <https://vallecalchaqui.com/noticia/106743/cuidado-ante-las-enfermedades-respiratorias>

Elaborado por: Ricardo Gurumendi y Rodny Villavicencio

Como se encuentra claramente expuesto en la imagen anterior las personas que deben de tener un mayor cuidado son aquellas que su sistema inmunológico es más débil o se encuentra afectado por alguna enfermedad crónica, además de aquellas madres que todavía están dando de lactar, entre las complicaciones se encuentran principalmente cuadros de bronquitis, pulmonía y la derivación del patógeno de la AH1N1 o influenza, es por ello que deben acudir especialmente estas personas a las campañas de vacunación.

Normas de higiene y medidas preventivas ante la rinofaringitis en las escuelas

Los centros de educación infantil tienen que tratar de minimizar los contagios. Aquí se recogen algunos consejos:

- Procurar que haya un número suficiente de personal auxiliar y de educadores, y que el número de niños esté adaptado a las dimensiones del aula.
- Mantener buena higiene en las instalaciones (lavabos, zona de cambio de pañales, zona de cocina...) y adecuada ventilación.
- Lavar a menudo de los juguetes y objetos de uso común (paños de cocina, toallas, sillas para dormir, ropa de abrigo...).
- Promover el hábito de lavado de manos (con agua y jabón) en los educadores y en los niños. Especialmente antes y después de manipular alimentos y de cambiar el pañal.
- Mentalizar a los padres para que no lleven sus hijos a la guardería cuando padezcan infecciones y que respeten los periodos aconsejados de aislamiento.
- Verificar que tanto los niños como los cuidadores están correctamente vacunados. La vacunación es la mejor manera de prevenir algunas enfermedades contagiosas.
- Efectuar la limpieza de moco y saliva con papel desechable. Enseñar al niño a cubrirse la boca al toser.
- Comunicar a los padres cualquier brote infeccioso que ocurra en la guardería. Y si un niño se pone enfermo estando allí, debería existir la posibilidad de aislarlo de los demás hasta que su familia lo recoja.

Medidas de prevención ante la rinofaringitis

Entre las medidas de prevención se encuentran las siguientes:

1. Vacunarse. Los adultos mayores de 65 años deben sí o sí vacunarse contra la influenza, ya que tienen mayor probabilidad de contraer este virus. Para la neumonía, la vacuna se coloca a personas de 60 años o más. Ambas son

gratuitas en los consultorios y ayudan a prevenir complicaciones secundarias asociadas. En el caso de los niños, deben mantener sus vacunas al día, especialmente si han sido prematuros, y se recomienda la vacunación para el virus influenza desde los 6 a los 23 meses.

2. Lavarse las manos varias veces al día, especialmente después de entrar en contacto con secreciones (luego de limpiarse la nariz).
3. Utilizar alcohol gel cuando no se dispone de agua.
4. Cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo al estornudar.
5. Usar pañuelos desechables o papel higiénico al sonarse, los cuales se deben eliminar inmediatamente después del uso y no guardar en los bolsillos.
6. Evitar espacios públicos con aglomeraciones, como centros comerciales y supermercados. Por lo mismo, acudir a los centros hospitalarios solo si es necesario.
7. Evitar el contacto con personas enfermas.
8. Ventilar diariamente los espacios (casa y oficina) es clave en la prevención.
9. Mantener los espacios sin humedad. No seque ropa al interior de la casa.
10. Evitar los cambios drásticos de temperatura.
11. Tomar bastante líquido y consumir abundantes frutas y verduras que contengan vitamina C, como naranja, limón, kiwi, pomelo, tomates y espinacas.
12. Utilizar ropa adecuada para protegerse del frío, como bufandas, gorros, y guantes.

13. Mantener el hogar a una temperatura adecuada, entre 18 y 20 grados.
14. Usar calefacción no contaminante. Si se utiliza parafina, se recomienda ventilar los ambientes todos los días y, además, encender y apagar la estufa en el exterior.
15. Aislar a los enfermos para no contagiar al resto de la familia.
16. No abrigar demasiado a los niños.
17. Cubrir la boca y la nariz de los niños al salir cuando se enfrentan a cambios bruscos de temperatura
18. Fomentar la lactancia materna en los niños menores de un año como factor protector.

Riesgos de la automedicación

La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento). La automedicación es un hábito común en nuestra sociedad y no está exento de riesgos: utilizamos medicamentos para el dolor de cabeza, para problemas gástricos, para relajarnos, para la tos, para la alergia, etc. La automedicación responsable puede ser conveniente si se utiliza para tratar síntomas menores como el dolor, la fiebre, la acidez de estómago, el resfriado, etc. y durante un tiempo limitado.

De hecho, existen medicamentos que no necesitan receta médica, denominados especialidades farmacéuticas publicitarias o EFP. Aun así, que un medicamento sea una EFP y que se dispense sin receta no quiere decir que sea inocuo y no pueda resultar perjudicial en determinadas situaciones ya que no deja de ser un medicamento.

Por este motivo en caso de cualquier duda se debe consultar al médico o farmacéutico. Otro caso distinto y muy frecuente de automedicación sería, la automedicación con medicamentos que no son EFP y que tienen que ser prescritos por un médico. Esta es una práctica desaconsejada. Un ejemplo sería la toma de antibióticos sin prescripción médica ante la sospecha de una infección. Los antibióticos no se deben tomar nunca por propia iniciativa sin la supervisión de un médico.

¿Qué tipos de alimentos sirven para mejorar el sistema inmunológico?

La alimentación juega un papel muy importante en el fortalecimiento de las defensas del organismo, así mismo ayuda en la prevención de las enfermedades principalmente de la gripe o resfriado común, más si se está en época invernal, pero el dilema es que tipo de alimentos es la mejor para esa etapa climática, la cual se caracteriza por ser propensa a la inmunodepresión. Es así que en base a investigaciones médicas se ha logrado determinar 7 tipos de alimentos que combinados con un tipo de vida sana (buena alimentación y ejercicios) ayuda al incremento de las defensas y por ello al fortalecimiento del sistema inmunológico, claro está que si ya se encuentra la persona en un proceso viral a estos alimentos les puede añadir un antigripal, a continuación, el top 7 de los mejores alimentos para incrementar las defensas:

1. Los cítricos



Fuente: <https://misionesonline.net/2017/05/04/epoca-citricos-conocias-aportes-nutricionales/>

Elaborado por: Lic. Romina Krauss

Al pensar en cítricos lo primero que se viene a la mente es la naranja, limón, mandarina, pero además de estas frutas también existen otras que tiene un alto contenido de vitamina C, como la frutilla, el kiwi y verduras de hojas verdes como la

acelga, espinaca, entre otras, las cuales además de aumentar las defensas ayudan al fortalecimiento del sistema inmunológico y a pesar de contraer una gripe o resaca su consumo ayuda a aliviar los síntomas.

2. El Ajo y la Cebolla



Fuente: <https://www.panorama.com.ve/bellezaysalud/Conoce-como-preparar-una-bebida-de-ajo-y-cebolla-para-combatir-la-tos-20170426-0034.html>

Elaborado por: Lic. Fausto Ramírez

El consumo de la cebolla y el ajo es muy beneficioso y son dos alimentos altamente usados en la cocina ecuatoriana ya sea en la preparación del refrito o como ingrediente individual de las ensaladas, pero las propiedades de estos dos ingredientes se caracteriza principalmente por su acción antiinflamatoria la misma que permite una acción rápida al momento de limpiar las vías respiratorias y son un desinflamante natural, además de fortalecer el sistema inmunológico incrementando la producción de anticuerpos que permiten la destrucción de bacterias y virus.

3. Antioxidantes naturales



Fuente: <https://m.forocoches.com/foro/showthread.php?t=6382176>

Elaborado por: Dr. Christian González

A pesar de no todos estar de acuerdo sobre la importancia de llevar una alimentación basa en antioxidantes, es importante que estos no se encuentren alejados de una dieta balanceada con la finalidad de ayudar a la eliminación de toxinas las cuales hacen más difícil la tarea del sistema inmunológico de la formación de anticuerpos, pero es sabido que existen dietas que llevan a un consumo excesivo de antioxidantes, los mismos que pueden acarrear dificultades cardiovasculares y neuronales.

4. Huevos



Fuente: <https://m.forocoches.com/foro/showthread.php?t=6382176>

Elaborado por: Dr. Christian González

Es parte de una alimentación diaria en ciertos hogares su preparación es variada, e inclusive es el ingrediente de muchas comidas, pero porque la importancia del consumo del huevo, es debido a que contiene dos minerales que ayudan al fortalecimiento del sistema inmunológico o al desarrollo de las defensas del organismo, las mismas que son el selenio y el zinc, claro que además de su alto contenido de ácidos grasos y proteínas de un contenido alto en valor biológico.

Para la Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA) el consumo del huevo se debe dar en un máximo de cinco veces por semana esto debido a que el huevo contiene una gran cantidad de nutrientes saludables desde su contenido de proteínas de alto valor biológico, vitaminas A, B2, B6, B12, D, E, ácidos grasos monoinsaturados, entre otros, los mismos que disminuyen el riesgo de los

componentes considerados nocivos, es así que se recomienda su consumo inclusive como una barrera de prevención ante procesos infecciosos. (Sociedad Española de Arteriosclerosis , 2017)

5. Alimentos Fermentados



Fuente: <http://www.sergiolapegue.com/web/index.php/salud/445-alimentos-fermentados>

Elaborado por: Lic. Mercedes Cao

Los alimentos fermentados no son aquellas que se encuentran en estado de descomposición, sino más bien son aquellos alimentos que han pasado un estado de sintetización o de bacterización, lo cual permite la obtención de un producto terminado ajeno a la inicial, en este grupo se encuentran derivados de la leche como el queso, el yogurt, los cuales en la actualidad son fuente de probióticos, los mismos que favorecen no solo al sistema digestivo, sino también al fortalecimiento del sistema inmunológico y por ende al organismo en general.

Actualmente existe un producto el cual se encuentra de moda y es el kéfir, el cual es considerado un superalimento, el cual no es un yogurt pero si es leche la gran diferencia radica en el contenido de caseína coagulada, levadura y bacterias, las mismas que son las responsables de dos tipos de fermentación una alcohólica (no contiene el yogurt) y la otra láctea, la otra gran diferencia es que el kéfir se alimenta de la azúcar que contiene la leche, lo que no pasa con el yogurt.

6. Alimentos que contengan mucha vitamina A, B y E



Fuente: varios

Elaborado por: Ricardo Gurumendi y Rodny Villavicencio

Las vitaminas en general se encuentran en diversos alimentos desde los más ricos vegetales, las más dulces frutas e inclusive en las más deliciosas proteínas, es así que la vitamina A que se encuentra en gran cantidad en alimentos como la calabaza y la zanahoria es un componente que favorece al sistema inmunológico y a la piel, por su parte la vitamina B la cual es muy variable (B1, B2, B5 y B12) sirven para el incremento de las defensas se encuentran con facilidad en la mayoría de legumbres de color verde, además en lácteos y en ciertos pescados (sardina), además la vitamina B se consume a diaria es base de un buen desayuno en los cereales y la vitamina E la cual se encuentra en los frutos secos como las nueces, almendras, pistachos, además del aceite de oliva y el delicioso aguacate es una vitamina que beneficia en gran parte al sistema inmunológico ayudando a la generación de anticuerpos.

Las vitaminas se encuentran en todos los alimentos que se consumen a diario, pero la importancia radica en comerlos de forma equilibrada, para los niños es importante introducirlos en sus dietas, una ensalada de verduras, de zanahoria, de aguacate, o un pescado a la plancha, el snack de frutos secos, todas estas alternativas brindan a los padres una seguridad de estas ayudando a sus hijos a mejorar y fortalecer su sistema inmunológico.

7. El Jengibre



Fuente: <https://www.salud180.com/nutricion-y-ejercicio/5-enfermedades-que-se-eliminan-con-el-jengibre>

Elaborado por: Revista Electrónica En FORMA180

El jengibre es una raíz la cual es utilizada en la preparación de alimentos principalmente en la comida asiática, pero también en la preparación de una gran variedad de remedios caseros, esto debido a su gran poder farmacológico y terapéutico, esto es debido a que es rico en nutrientes tales como la niacina, el potasio y la vitamina C, además de ello es un antiinflamatorio natural y en infusiones se utiliza como un expectorante, lo que ayuda no solo a combatir el resfriado común o la gripe sino también a la prevención de la misma.

¿Cuál es el tratamiento a seguir en caso de una gripe común?

No hay cura para un resfriado o para la gripe. En ambos, sólo se tratan los síntomas, es decir, se administran medicamentos que mejoran el estado general del paciente. Los antibióticos no sirven para tratar los virus, aunque si existen unas medidas generales para combatir los síntomas de ambas enfermedades que podrían resumirse en:

- Beber suficiente cantidad de líquidos, unos 2 litros al día.
- Hacer reposo en cama

- Hacer inhalaciones de vapor de agua caliente o bien emplear un humidificador.
- Los analgésicos, antitusígenos o descongestionantes puede ayudar a aliviar, aunque será su médico quien debe indicar cuál es el más conveniente y las cantidades administradas.

Si su médico le recomienda un antigripal, sepa que estos contienen varios medicamentos que son eficaces frente a los síntomas de estas infecciones, como son:

- Descongestionantes nasales, contra la nariz tapada
- Antitusígenos contra la tos irritativa
- Expectorantes y mucolíticos, contra la tos con mucosidad
- Antihistamínicos, contra la secreción líquida por la nariz
- Analgésicos-antitérmicos, contra la fiebre y los dolores generalizados y de cabeza.

Para el tratamiento de la gripe también se pueden administrar antivíricos que deben ser tomados para que sean eficaces dentro de las primeras 48 horas de la infección. Pero simplemente consiguen que la infección sea más leve.

¿Cuándo se debe consultar al médico?

Generalmente la gripe tiene un curso benigno y no produce complicaciones excepto en determinados grupos de población de mayor riesgo, como los ancianos o los enfermos crónicos, entre otros. Los signos de alarma son:

- Expectoración purulenta

- Dolor torácico
- Sensación de ahogo
- Disminución del nivel de conciencia
- Persistencia de la fiebre más de 5 días
- Dolor de oídos importante
- Empeoramiento de los síntomas

En cuanto al resfriado es conveniente consultar en las siguientes situaciones:

- No mejoría o empeoramiento de los síntomas al cabo de 5-7 días
- Aparición de fiebre
- Dolor torácico
- Cualquier síntoma diferente a los habituales en el resfriado

Ante cualquier duda se debe consultar con el médico.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

Tanto en la gripe como en el resfriado algunas medidas de prevención ayudan a reducir la exposición al virus:

- Lavarse a menudo las manos y sobre todo, siempre que estén sucias y en momentos clave, como después de sonarse la nariz, después de cambiar pañales a un niño con resfriado, después de ir al baño, antes de comer y antes de preparar alimentos.
- Higiene escrupulosa de las personas que estén afectadas: taparse la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, para

evitar diseminar las gotitas contagiosas. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca para no empujar los gérmenes dentro del organismo, no compartir alimentos, cubiertos o pañuelos.

- Reposo en cama mientras el estado general esté alterado, especialmente si se presenta fiebre. De esta forma, permitiremos que nuestro organismo recupere fuerzas.
- Mantener un ambiente cálido y sin excesiva humedad.
- Evitar el contacto con personas que tengan gripe.
- Evitar aglomeraciones, ambientes cargados y locales cerrados, para evitar que los virus se concentren en una estancia.
- No fumar y evitar los ambientes con humo, ya que irritan todavía más nuestra garganta y mucosas.
- Dormir un mínimo de siete horas diarias, reducir el estrés y llevar una alimentación equilibrada, especialmente con frutas y verduras, que son fuentes de vitaminas y minerales. Estas medidas ayudaran a mantener nuestro sistema inmunitario en condiciones óptimas.
- Beber abundantes líquidos, ayudan a fluidificar las secreciones y eliminar la mucosidad, ayudan a combatir la deshidratación si existe fiebre y alivian el dolor de garganta. Sin embargo, hay que evitar las bebidas alcohólicas, que pueden interferir con la medicación.
- Evitar los cambios bruscos de temperatura y las bebidas excesivamente frías, con hielos, o calientes.
- Dormir con la cabeza elevada en la almohada para aliviar la congestión nasal.

- Realizar aspiraciones de agua tibia con sal o vapores de eucalipto, para aliviar la congestión nasal. Se consigue también una acción expectorante. En el caso de niños pequeños con exceso de mucosidad, se recomienda el lavado nasal con suero fisiológico 15 minutos antes de las comidas y antes de irse a dormir.
- Beber mucho y hacer gárgaras con agua caliente con limón y miel. La acción emulgente nos permite calmar el dolor de garganta. A pesar de la creencia popular, es preferible emplear agua en lugar de leche con miel, ya que los lácteos pueden aumentar la mucosidad.
- Utilizar analgésicos habituales si lo precisa. Para productos antigripales, consultar al médico.
- Nunca utilizar antibióticos sin la receta de su médico. No tienen acción contra los virus.

5.4. Resultados esperados

Con la elaboración de la propuesta de solución a la problemática planteada se buscará abordar temas de inquietud de los padres de familia, así como también ayudar al docente a tener una guía que permita una mejor idea de cómo prevenir y controlar los brotes de gripe, resfriado común o rinofaringitis que no solo son presentes en temporada invernal, sino en toda época del año.

Además, se brindará la información a los padres de familia, sobre las causas que originan el resfriado común, aunque estas se encuentran en un lenguaje técnico, pero el análisis presentado brindará al padre una guía para la atención e información sobre no auto medicar a los niños, además de cómo llevar una dieta sana que favorezca a mejorar y fortalecer el sistema inmunológico, teniendo como beneficiario directo los niños de la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”.

Bibliografía

- Álvarez Castelló, J. (2015). Infecciones respiratorias agudas. *Rev. Cubana Medicina General Integral*, 37.
- American Academy of Pediatrics. (2019). *Infecciones gripales en las escuelas*. México: Paidós.
- Chan, M. (2019). *¡No contamines mi futuro! El impacto de los factores medioambientales en la salud infantil*. México: OMS.
- Gómez de la Torre, J. C. (2016). *Diagnóstico molecular de enfermedades infecciosas*. Lima: Saxo.
- Harper, P. A. (2014). *Prevenciones Pediátricas*. New York: Appleton Century Crofts.
- Humberto Martínez Urrea, *. D. (NOVIEMBRE - DICIEMBRE de 2009). Factores de riesgo a enfermedades respiratorias. *REVISTA MEXICANA DE PEDIATRÍA*, 251 - 255. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2009/sp096c.pdf>
- León, D. M. (2014). *Guías de práctica clínica, basada en evidencia. Infección respiratoria aguda*. México: UNAM.
- Martínez Urrea, H., Alzate Gómez, D. F., Ríos Ballesteros, M. J., Aguilar Marín, I. C., Archila Quiceno, J. V., & Calvo Betancur, V. D. (2015). *Factores de riesgo a enfermedades respiratorias agudas en los menores de cinco años*. México: Rev. Mex. de Pediatría.
- Martínez, R., & Martínez, E. (2015). *La salud del niño y del adolescente*. México: El Manual Moderno.
- MSc. Dr. González Valdés, J. A. (2014). *Las infecciones respiratorias agudas en el niño*. Cuba: RCP.
- Nandí Lozano, E., Espinosa, L. E., Viñas Flores, L., & Avila Figueroa, C. (2014). *Infección respiratoria aguda en niños que acuden a un centro de desarrollo infantil*. México: SCIELO.
- Nandí-Lozano E, E. L.-F.-F. (s.f.). Infección respiratoria aguda en niños que acuden a un centro de desarrollo infantil. *SCIELO*. Obtenido de https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342002000300002&script=sci_arttext
- Posada, R., Fernandez, T., & Valvuela, G. (2015). *El niño sano*. Bogotá: Médica Internacional.
- Ramírez López, J. C. (2013). *Infecciones Respiratorias Agudas: Causas, Patologías y Tratamientos*. Colombia: CLOM. Edit.

Requejo, T. (2015). *Salud para nuestros niños: Escuelas saludables*. Lima: MINSA.

Sociedad Española de Arteriosclerosis . (2017). Recomendaciones sobre el estilo de vida en la prevención cardiovascular. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 65.

Vargas, F. (2014). *Educaición para la salud*. México: Limusa.

ANEXO



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



MATRIZ DE INTERRELACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES
FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD DE EDUCACIÓN BÁSICA 24 DE MAYO, BABAHOYO OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019	¿Cuáles son los factores de riesgo y las principales causas de la rinofaringitis en niños menores de 10 años en la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”?	Establecer los factores de la rinofaringitis en niños menores de 10 años en la Unidad De Educativa Básica “24 de Mayo”.	Estableciendo los factores que causan la rinofaringitis, se podría disminuir los casos infecciosos en los niños menores de 10 años de la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”.	INDEPENDIENTE Factores de riesgo
	SUBPROBLEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	SUBHIPÓTESIS	DEPENDIENTE
	¿Cuáles son los principales patógenos de la rinofaringitis estableciendo un estudio en la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”?	-Identificar los principales patógenos de la rinofaringitis estableciendo un estudio en la Unidad De Educativa Básica “24 de Mayo”.	Si se identifican los principales patógenos de la rinofaringitis se disminuirá los casos presentados en la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”.	Causas de la Rinofaringitis
	¿Cuáles son las causas que producen la rinofaringitis?	-Determinar las causas que producen la rinofaringitis en los niños menores de 10 años.	Identificando las causas que producen la rinofaringitis entonces se podrán elaborar medidas de prevención.	
	¿De qué manera se podría establecer un tratamiento que permita reducir los brotes a futuros de la enfermedad respiratoria Rinofaringitis en la Unidad Educativa Básica “24 De Mayo”?	-Seleccionar un tratamiento que permita reducir los brotes a futuros de la enfermedad respiratoria Rinofaringitis en la Unidad Educativa Básica “24 de Mayo”.	Elaborando una guía sobre los tratamiento y medidas de prevención sobre las enfermedades respiratoria (rinofaringitis), se logrará reducir los brotes a futuros en la Unidad Educativa Básica “24 de Mayo”.	

Encuestas aplicadas a los(as) padres de familia de la Unidad de Educación Básica “24 de Mayo”

Pregunta #1 Su hijo últimamente ha presentado algún tipo de infección respiratoria

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #2 Tiene usted conocimiento sobre que es la rinofaringitis

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #3 Cuando su hijo presenta una gripe o congestión nasal acude al médico pertinente

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #4 En alguna ocasión ha utilizado la automedicación en su hijo o hija

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #5 Sabe usted que es importante no enviar a sus hijos a la escuela en caso de presentar gripe para evitar una epidemia o brote viral.

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #6 Conoce usted la importancia de una buena alimentación para aumentar las defensas de sus hijos y evitar gripes continuas

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #7 Considera que su hijo/a en temporada invernal es más propenso/a a gripes

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #8 En casa con su hijo/a prácticas normas de higiene para evitar el contagio en caso de gripe o rinofaringitis

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #9 Considera que es importante brindar una campaña concientizadora para comunicar sobre las normas de higiene y prevención para contrarrestar la rinofaringitis y gripe común

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

**Encuestas aplicadas a los(as) docentes de la Unidad de Educación Básica
“24 de Mayo”**

Pregunta #1 Sus estudiantes últimamente ha presentado algún tipo de infección respiratoria

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #2 Como docente tiene conocimiento sobre que es la rinofaringitis

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #3 Recomienda al padre de familia llevar al niño al médico cuando presente problemas infecto respiratorios.

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #4 Considera que la mayoría de los padres de familia emplea la automedicación en los estudiantes

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #5 Considera que los padres de familia envían a sus hijos a la entidad educativa a pesar de conocer que la gripe es contagiosa.

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #6 Ha conversado con sus estudiantes sobre la importancia de una buena alimentación para aumentar las defensas de sus estudiantes y evitar gripes continuas

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #7 Considera que en la temporada invernal es más propenso los casos de gripes en sus estudiantes

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #8 Práctica normas de higiene continuamente en el aula para evitar el contagio en caso de gripe o rinofaringitis

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	

Pregunta #9 Considera que es importante brindar una campaña concientizadora para comunicar sobre las normas de higiene y prevención para contrarrestar la rinofaringitis y gripe común en el aula.

Opciones de Respuesta	
SI	
NO	



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



INSTRUMENTO PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA FICHA DE PREGUNTAS PARA ENCUESTAR A LOS PARES DE FAMILIA, Y DOCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA BASICA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.

Escala de calificación para expertos

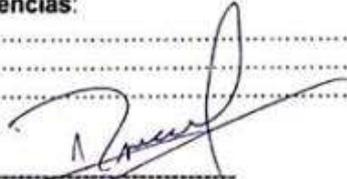
Estimado(a): Dr. LAZARO RAMOS FUENTES

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

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

Sugerencias:

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


Dr. LAZARO RAMOS FUENTES
Juez Experto

FOTOS



**Escuela 24 de Mayo donde se llevara a cabo el proyecto de investigación,
“FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA RINOFARINGITIS EN
NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCACION BÁSICA 24 DE MAYO,
BABA OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019”**



Aplicación de Encuestas a los padres de familia de la institución educativa.



Charlas concientizadoras a los padres de familia y estudiantes de la Escuela 24 de Mayo.



Grupo de padres de familia que participaron en las charlas sobre la rinofaringitis como prevenirla, sus causas y las medidas que se deben tomar en consideración para no contagiar a los demás.

Babahoyo, 18 de Enero del 2019

Sra.: Lcda.
DELIA GRISELDA MONSERRATE SANDOVAL
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE EDUCACION BASICA "24 DE MAYO"

De nuestras consideraciones:

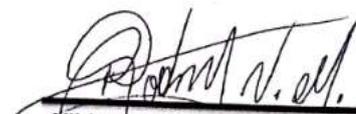
Nosotros, **VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL** y **GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN**, estudiantes egresados de la **UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO** de la carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, que a continuación suscribimos la presente comunicación, comparecemos ante usted y con el debido respeto le solicitamos:

Por cuanto, nosotros que suscribimos el presente comunicado, nos dirigimos hacia usted de la manera más comedida y muy respetuosa para **SOLICITARLE UN PERMISO DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN** con el fin de realizar nuestro **PROYECTO DE TESIS** dentro de la **UNIDAD EDUCATIVA BASICA "24 DE MAYO"**, el cual se va a realizar con los niños menores de 10 años.

Por la atención que se sirva dar a la presenta, seguros estamos que tendremos una respuesta favorable a nuestro permiso, hecho por el cual, le reiteramos nuestros sinceros agradecimientos de estima y consideración.

De la Sra. DIRECTORA

ATENTAMENTE



VILLAVICENCIO MONTES RODNY
C.I 1205224569



GURUMENDI JUNCO RICARDO
C.I 1205570326



DELIA GRISELDA MONSERRATE SANDOVAL
DIRECTORA
C.I 1201834429





**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. LÁZARO FRANCISCO RAMOS FUENTES**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019"**, elaborado por el (los) estudiante(s): **VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL, Y GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN** 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.

Dr. Lázaro Francisco Ramos Fuentes
Docente –Tutor
CI: 0960166023



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



BABAHOYO, 10 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, **VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL**, con cédula de ciudadanía **1205224569**, y **GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN**, con cedula de ciudadanía **1205570326**, egresados de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **"FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"** el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DR. LÁZARO FRANCISCO RAMOS FUENTES**.

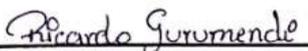
Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

Recibido, 12/12/2018

Bf. Dorival Ceballos


VILLAVICENCIO MONTES RODNY
C.I 1205224569


GURUMENDI JUNCO RICARDO
C.I 1205570326



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 10/12/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

Dr. LAZARO FRANCISCO RAMOS FUENTES FIRMA TUTOR:

TEMA DEL PROYECTO: "FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018- ABRIL 2019"

NOMBRE DEL LOS ESTUDIANTE: VILLAVICENCIO MONTES RODRIGUEZ Y GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN

CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Asistencia	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	
1: H	28/11/2018	Entrevista con el tutor y presentación posible tem	✓		5%			Estudiante 2 Ricardo Gurumendi
2: H	30/11/2018	Corrección del tema y problema y descripción	✓		10%			Ricardo Gurumendi
1: H	03/12/2018	Establecimiento del objetivo y Hipotesis	✓		30%			Ricardo Gurumendi
2: H	04/12/2018	Primer revisión del perfil	✓		60%			Ricardo Gurumendi
1: H	06/12/2018	Metodología del problema	✓		70%			Ricardo Gurumendi
2: H	07/12/2018	Construcción del Marco teórico	✓		85%			Ricardo Gurumendi
1: H	10/12/2018	Adaptación del perfil por el tutor	✓		100%			Ricardo Gurumendi



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



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACION

TEMA DE INVESTIGACION: "FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL, Y GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN

No	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	
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 sí es pertinente 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 al 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.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que están estrechamente 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 de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlas 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 omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar	4
6	Marco teórico	Determina con claridad todas las	Determina con claridad todas las	Las categorías determinadas no	



Scanned with CamScanner



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



preliminar (Esquema de contenidos)	dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	relaciones con el problema de investigación pero son insuficientes	son pertinentes al problema de estudio	
7 Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivo	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivo	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.	f
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.	f
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.	f
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.	f
TOTAL					40
PROMEDIO PONDERADO					10
40 = 10 / 28 = 7 Mínimo					

Observación:

Aracelis Reyes
Nombre y Firma del Docente Evaluador

Fecha de Revisión

11 Dic 2018

Fecha y Firma de Recepción

JFAV.



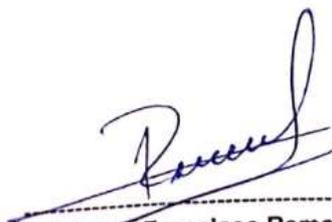
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DR. LÁZARO FRANCISCO RAMOS FUENTES**, en calidad de Tutor del Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSA DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018- ABRIL 2019"**, elaborado por el (los) estudiante(s): **VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL, Y GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN** 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 7 días del mes de Enero del año 2019.



Dr. Lázaro Francisco Ramos Fuentes
Docente -Tutor
CI: 0960166023

Handwritten notes:
16-01-2019
10:00
[Signature]





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



BABAHOYO, 07 DE ENERO DEL 2019

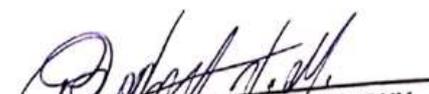
**DRA. ALINA IZQUIERDO CIRER, MSC.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-**

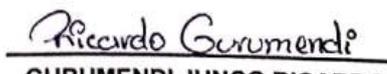
De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL**, con cédula de ciudadanía **1205224569**, y **GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN**, con cedula de ciudadanía **1205570326**, egresados de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la **SEGUNDA ETAPA** del proyecto de investigación "**FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSA DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**" el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DR. LÁZARO FRANCISCO RAMOS FUENTES**.

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

Atentamente,


**VILLAVICENCIO MONTES RODNY
C.I 1205224569**


**GURUMENDI JUNCO RICARDO
C.I 1205570326**

Handwritten notes:
16-01-2019
C.I. 1205570326
A. Izquierdo



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 12/01/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. Lázaro Francisco Páramos Fuentes
 FIRMA TUTOR: *[Signature]*
 TEMA DEL PROYECTO: *FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSA DE LA PNEUMONÍA EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BASA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019*
 NOMBRE DEL LOS ESTUDIANTE: VILLAVICENCO MONTES ROOBY JOEL Y GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN
 CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	
1h	11/12/2018	Planificación de la 2da etapa	✓		10%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	13/12/2018	Presentación del marco contextual, introducción	✓		20%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	17/12/2018	Situación problemática, planteamiento del problema	✓		30%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	19/12/2018	Justificación objetiva, marcos conceptuales variables	✓		40%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	21/12/2018	Formulación del capitulo uno e hipótesis	✓		50%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	26/12/2018	Metodología de la investigación tipo de investigación	✓		60%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	28/12/2018	Métodos técnicos, instrumentos de información	✓		70%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	03/01/2019	Desarrollo del capitulo 3 población	✓		80%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	04/01/2019	Revisión bibliográfica y ensamblaje del pre	✓		90%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
1h	07/01/2019	Aprobación de la 1da etapa	✓		100%	<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**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **DR. LÁZARO FRANCISCO RAMOS FUENTES**, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera Etapa) con el tema: **"FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSA DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, elaborado por el(los) estudiante(s) **VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL, Y GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN**, 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 29 días del mes de Marzo del año 2019.



Dr. Lázaro Francisco Ramos Fuentes
Docente -Tutor
Ci: 0960166023



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



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

Lcda. PÁOLA ESPIN MANCILLA, MSC.
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

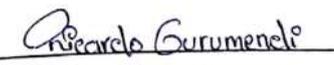
De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotros, **VILLAVICENCIO MONTES RODNY YOEL**, con cédula de ciudadanía **1205224569**, y **GURUMENDI JUNCO RICARDO STALYN**, con cedula de ciudadanía **1205570326**, egresado (a) de la Escuela de Salud y Bienestar de la carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera Etapa), del tema: **"FACTORES DE RIESGO Y LAS PRINCIPALES CAUSA DE LA RINOFARINGITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE MAYO, BABA OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecido (a).

Atentamente,


VILLAVICENCIO MONTES RODNY
C.I 1205224569


GURUMENDI JUNCO RICARDO
C.I 1205570326

Recibido
20-04-2019
14:12
P. Espin

