



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



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**LICENCIATURA EN TERAPIA RESPIRATORIA**

**TEMA**

**FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN EL ASMA BRONQUIAL EN NIÑOS**  
**DE 5 A 10 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DEL IESS BABAHOYO – LOS**  
**RIOS - OCTUBRE 2019 – MARZO 2020**

**AUTORES:**

**BENITEZ CACERES ANDY ALEXANDER**  
**SUAREZ GUERRERO DARLA MARIVI**

**TUTOR:**

**PSC. MARTHA ROCIO VERA GARCIA**

**BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR**

**2019-2020**

# Índice General

DEDICATORIA.....	i-ii
AGRADECIMIENTO.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b> i-iv
TEMA .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	viii -ix
CAPÍTULO I .....	1
1.1.- MARCO CONTEXTUAL .....	1
1.1.2.- Contexto Internacional.....	1
1.1.3.- Contexto Nacional .....	2
1.1.4.- Contexto Regional .....	2
1.1.5.- Contexto Local.....	3
1.2.- SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	4
1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.3.1.- Problema General.....	6
1.3.2.- Problemas Específicos .....	6
1.4.- DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
1.5.- JUSTIFICACIÓN.....	8
1.6.- OBJETIVOS.....	9
1.6.1.- Objetivos General.....	9
1.6.2.- Objetivos Específicos .....	9
CAPITULO II .....	10
2.- MARCO TEÓRICO .....	10
2.1 Marco Teórico .....	10
2.1.1.- Marco conceptual.....	10
¿Cómo afecta la calidad del aire al asma? .....	20
¿Qué contaminantes afectan la respiración?.....	21
2.1.2.- ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	24
2.2.- HIPÓTESIS.....	26
2.2.1.- Hipótesis General .....	26

2.2.2.- Hipótesis Específicas.....	26
2.3.- VARIABLES.....	26
2.3.1.- Variable dependiente.....	26
2.3.1.- Variable independiente.....	26
2.3.3.- Operacionalización de las variables.....	27
CAPITULO III.....	28
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.1.- Metodología de la investigación.....	28
3.2.- Métodos.....	28
3.3.- Modalidad de investigación.....	29
3.3.- Tipo de investigación.....	29
3.4.- Técnicas e instrumentos de investigación.....	31
3.4.2.-Técnicas.....	31
3.4.3.- Instrumentos.....	32
3.5.- Población y muestra de investigación.....	32
3.5.1.- Población.....	32
3.5.2.- Muestra.....	32
3.6.- Cronograma de actividades.....	34
3.7.- Recursos.....	35
3.7.1.- Recursos Humanos.....	35
PSC. MARTHA ROCIO VERA GARCIA.....	35
3.7.2.- Recursos Económicos.....	35
CAPITULO IV.....	36
4.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
4.1.- Resultados obtenidos de la investigación.....	36
4.2.- Análisis e interpretación de datos.....	36
4.3 Conclusión.....	47
4.4.-Recomendaciones.....	48
CAPITULO V.....	49
5.- PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	49
5.1.- Título de la propuesta de investigación.....	49
5.2.- Antecedentes.....	49
5.3.- Justificación.....	51

5.4.- Objetivos Generales y Específicos .....	52
5.4.1.- General.....	52
5.4.2.- Específicos .....	52
5.5.- Aspectos básicos de la propuesta de aplicación .....	53
5.5.1.- Estructura General de la propuesta .....	53
5.5.2.- Componentes .....	54
5.6.- Resultados esperados de la propuesta de aplicación.....	56
Bibliografía .....	57
Anexo.....	63

## Índice de Gráficos

Grafico #1 Que es el asma bronquial .....	37
Grafico #2 Control de crisis asmática.....	38
Grafico #3 conocimiento sobre familiares que padecen de asma .....	39
Grafico #4 Causas por las que se origina el asma bronquial .....	40
Grafico#5 Consecuencias del asma bronquial .....	41
Grafico #6 Factores que inciden en el asma bronquial .....	42
Grafico #7 Síntomas del asma bronquial .....	43
Grafico #8 Factores ambientales que influyen en el asma bronquial .....	44
Grafico #9 Factores alérgenos .....	45
Grafico #10 Factores Endógenos.....	46

## DEDICATORIA

Con gran Amor a mi Dios, por permitirme realizar una parte de mis sueños, por darme sabiduría y guía espiritual.

A mi Madre Sra. Marilú Guerrero Real quien ha sido mi motor de vida la cual me ha dado su amor incondicional, su confianza, su apoyo y fuerza para seguir adelante.

A mis abuelos y tíos Francisco Guerrero, Rosa Real, Mónica Guerrero, Irma Guerrero y Javier Guerrero quienes han sido mi soporte, ejemplo a seguir y al no darme por vencido.

Mi hermano, sobrina y mis primos Mauricio, Alisson, Guelvis, Guerrit, Thiago y Liam, por alegrarme en los momentos triste.

Con cariño a la memoria de mi tío político la cual ha sido una parte paterna en el transcurso de mi vida.

Y a toda mi familia que de una u otra manera influyeron en el término de mi carrera profesional.

Darla Marivi Suarez Guerrero.

## DEDICATORIA

Ésta tesis se la dedico a mis padres y a toda mi familia ya que ellos son quienes me han apoyado para poder llegar a estas instancias de mis estudios, ya que ellos siempre estuvieron allí para apoyarme moral, psicológica y financieramente.

También se lo dedico a mis amigos ya que su apoyo moral siempre fue grande y me motivaban a seguir adelante me ayudaban a ponerle ganas y empeño para superarme. También se la dedico a mi enamorada y a su familia, ya que su apoyo siempre fue incondicional y siempre ha creído en mis capacidades y fue un pilar fundamental y mi mayor motivación para lograr este trabajo y nunca rendirme en mis estudios y poder llegar a ser un ejemplo para todos los que creen en mí.

Andy Alexander Benitez Caceres

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querida Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Tecnología Médica en donde pase parte importante de mi vida.

Agradezco también a mi tutora de tesis la Psc. Martha Rocio Vera García por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

Y para finaliza agradezco a todos los que fueron mis compañeros de clase durante todos los niveles de Universidad de brindarme su amistad y la cual pasamos muchos momentos de alegría.

Darla Marivi Suarez Guerrero.



## **AGRADECIMIENTO**

Dios tu amor y tu bondad no tienen fin, me das la oportunidad de sonreír ante cada logro obtenido que son resultado de tu ayuda, y cuando caigo me pones a prueba, aprendo de todos mis errores y comprendo que lo haces para que mejore cómo persona y siga creciendo y superándome a mí mismo.

Este proyecto de tesis es una gran bendición de múltiples formas y no me cansaré de decir que es gracias a ti padre y también gracias a la incondicional ayuda de mi Tutora Rocío Vera que este proyecto está culminado con éxito y ésta meta está cumplida.

Gracias por estar presente padre, no sólo en ésta etapa de mi vida sino siempre ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mi persona.

Andy Alexander Benitez Caceres

## **TEMA**

**FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN EL ASMA BRONQUIAL EN NIÑOS  
DE 5 A 10 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DEL IESS BABAHOYO – LOS  
RIOS - OCTUBRE 2019 – MARZO 2020**

## RESUMEN

El asma bronquial es una enfermedad de origen respiratorio, con síntomas repetidos donde los bronquios se inflaman dando así problemas a la hora de respirar, entre los síntomas están la tos, opresión en el pecho y dificultades al respirar.

El presente trabajo investigativo tiene como principal objetivos poder identificar los factores de riesgos que son los desencadenantes en la denominada enfermedad asma bronquial de los niños de 5 a 10 años de edad del hospital general IEES, del Cantón Babahoyo, Provincia Los Ríos.

La metodología aplicada en el trabajo de investigación tiene como enfoque el estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal, empleando los métodos analíticos y así poder cuantificar los datos, en tabulaciones de análisis estadísticos.

Se logró obtener resultados por medio de las encuestas aplicadas a los padres de familias, recopilando así la información de los 126 niños registrados con positivo en asma bronquial, donde se demuestra que el 79% de los familiares desconocen lo que es el asma bronquial, que el 87% de ellos no saben cómo tratar una posible crisis asmáticas de sus hijos y un 47% desconoce sobre los factores que inciden en el asma bronquial.

Se concluyó según los resultados obtenidos se pudo determinar que el factor más influyente en el asma bronquial es la genética con el 79% y los alérgenos con el 97%. Además se pudo identificar que el factor más influyente es la contaminación ambiental ya que es un factor activador de los agentes alérgenos con un 97% que conllevan a contraer asma bronquial.

**Palabras claves:** Asma bronquial, Factores de riesgos, agentes alérgenos, factores ambientales, factores endógenos, prevención.

## **ABSTRACT**

Bronchial asthma is a disease of respiratory origin, with repeated symptoms where the bronchial tubes become inflamed giving breathing problems, symptoms include cough, chest tightness and breathing difficulties.

The main objective of this research work is to identify the risk factors that are the triggers in bronchial asthma disease in children 5 to 10 years of age at the IEES General Hospital, Babahoyo Canton, Los Ríos Province.

The methodology applied in the research work focuses on the quantitative, non-experimental, cross-sectional study, using the analytical methods and thus being able to quantify the data, in statistical analysis tabulations.

Obtain results obtained through the surveys applied to parents of families, thus collecting the information of the 126 children registered with positive bronchial asthma, where it is shown that 79% of family members do not know what bronchial asthma is, that the 87% of them do not know how to treat a possible asthmatic crisis of their children and 47% do not know about the factors that affect bronchial asthma.

It was concluded based on the results obtained, it was determined that the most influential factor in bronchial asthma is genetics with 79% and allergens with 97%. In addition, it was possible to identify the most influential factor is environmental pollution, since it is an activating factor for allergens with 97% that lead to bronchial asthma.

**Keywords:** Bronchial asthma, Risk factors, allergens, environmental factors, endogenous factors, prevention.

## INTRODUCCIÓN

El asma es una de las enfermedades respiratorias caracterizada por la inflamación crónica que presentan las vías respiratorias aéreas (Bronquios), que es el causante de hacer presentar episodios recurrentes de sensación de falta de aire (Disnea), Pitos en el pecho con la respiración (Sibilancias, tos y sensación de opresión en el pecho).

El asma bronquial es caracterizada por presentar obstrucción reversible y ocasional de la vía aérea que, si no es tratada correctamente puede llevar a ser obstruida permanentemente y esta se asocia a menudo a otras patologías causando así más problemas a tu salud. El estudio se ubica en el área de salud pública de la Universidad Técnica de Babahoyo, escogiendo la línea de investigación de la facultad de ciencias de la salud, que es salud física y mental, y la sublíneas del área de investigación de la carrera que es Salud Cardiopulmonar, promoción y prevención de enfermedades respiratorias.

**El capítulo uno.-** está enfocado sobre todo lo que expresa el proyecto como lo es el tema a aplicarse, el marco contextual con sus contextos derivados, la situación que se vive dentro de la institución, como se planteara el problema, el problema general y subproblemas causante de la investigación, la delimitación de donde se aplicara el plan investigativo y sus líneas, la justificación de porque se realiza el proyecto, su objetivo general y específico que desea cumplir en la presente investigación.

**El capítulo dos.-** especifica todo lo referente a la conceptualización del marco teórico que se utilizara durante la investigación, como conceptos sobre los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial, con sus variables respectivas y derivadas con su análisis, las citas textuales y parafraseó, en el marco referencial, con su antecedentes de otras investigaciones, categorización de análisis, y postura teórica de autores que se relacionan con el tema del proyecto, hipótesis general, hipótesis específicas y las variables a utilizar.

**El capítulo tres.-** mostrara la forma de cómo se va a llevar a cabo la aplicación del proyecto resolviendo punto por punto sus incidencias a la hora de realizar la investigación y así adentrarnos, a un punto clave para el proyecto, donde mostraremos su metodología de investigación que se usara, la modalidad que se utilizara, los tipos, métodos, técnicas e instrumentos que se aplicaran, más la población y muestra investigable, mediante un cronograma de actividades durante el proceso de investigación.

**El capítulo cuatro.-** se mostrara los resultados obtenido mediante la aplicación del proyecto de investigación, con su análisis e interpretación estadísticos de los datos recolectados, más las conclusiones y recomendaciones sugeridas.

**El capítulo cinco.-** se determinar la propuesta sugerida por los encargados del proyecto de investigación, donde se ofrecerá charlas de capacitación y prevención sobre la enfermedad que afecta cada día más a los niños de 5 a 10 años de edad

# CAPÍTULO I

## 1.1.- MARCO CONTEXTUAL

### 1.1.2.- Contexto Internacional

A nivel internacional el asma bronquial es una enfermedad psicosomática que constituye un importante problema de salud mundial. La prevalencia estimada en Cuba es de 8,2 %. La identificación y el control de los factores de riesgo constituyen un pilar importante en el manejo de esta entidad (Pazitkova, Martines & Bezos, 2010).

La prevalencia del asma bronquial hoy en la actualidad es considerada una enfermedad crónica que afecta a un gran número de población de todas las edades, ya que ha aumentado considerablemente en todo el mundo llegando a ser una de las principales causas de muerte en países bajos y medianamente bajos.

El asma bronquial es estimada como una enfermedad crónica, que no se puede transmitir que se sitúa más frecuente en los pulmones y entre los afectados siempre encontramos el 5 y 10% de la población infantil en la cual algunas veces puede ser dura y otras fatal.

Según la OMS considera que el asma es una de las principales padecimientos no trasmisibles a nivel mundial, con más de 235 millones de individuos dicha enfermedad, siendo más frecuente presentada en los niños. Los principales factores de padecer de asma son las sustancias y partículas inhaladas que pueden provocar alergias o irritar las vías respiratorias.

Según (Navarro, Hidalgo & Sienna, 2009) considera, que el asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas en la cual muchas células y

productos celulares juegan un papel importante. La inflamación crónica produce un incremento en la reactividad de la vía aérea. (págs. 17-18).

Podemos decir entonces que dicha inflamación bronquial es la recurrente en los distintos episodios que presentan las personas que poseen el asma, y entre ellas podemos encontrar, la dificultad respiratoria, tiraje intercostal, tos y opresión torácica principalmente en las mañanas o noches.

### **1.1.3.- Contexto Nacional**

En el ámbito nacional en el Ecuador se registraron en el país 3.275 casos de esta enfermedad y se estima que más del 7% de la población este afectada, según Gonzalo Lazcano, alergólogo del hospital militar esta dolencia ataca al 80% de los niños antes que cumplan los 5 años porque es alérgica. También menciona que esta afección es muy costosa y, aun así, el Gobierno no apoya a los pacientes que la padecen. Un caso distinto se vive en Chile, en donde se reparten inhaladores gratuitos a los asmáticos (INEC, 2010).

Según las estadísticas, (El Telegrafo, 2012); “Tenemos tan solo en Guayaquil con el 17% y a Quito con el 12% de pacientes que padecen de asma sin contabilizar el porcentaje de otros países ya que cada día va en crecimiento, básicamente por las condiciones húmedas, altura o polinización”.

En el país no hay una cifra concreta de cuántas personas padecen esta deficiencia respiratoria, pero de acuerdo a la estimación mundial de que la patología afecta al 10%, Ecuador tendría un poco más de un millón de personas afectadas, y según el neumólogo Efrén Guerrero más del 50% subdiagnosticadas (pág. 02)

### **1.1.4.- Contexto Regional**

La provincia de Los Ríos. Pertenece a la región costa del litoral Ecuatoriano es una de las 24 provincias del Ecuador. Su capital es la ciudad de Babahoyo y una



de sus localidades más pobladas Quevedo. Es una de las regiones más fértiles del país y eso la hace ser un importante centro de desarrollo industrial a nivel nacional. El centro de la industria que más sufre por el temporal invierno, pero a la vez también se beneficia de tener una zona fértil para sus sembríos.

Su mayor población se halla ubicada en el grupo de 15 a 29 años de edad, pero a la vez más del 65% de su población viven en zonas de alta y muy alta vulnerabilidad hacia las enfermedades, ya que son afectadas por el temporal invernal. En algunas de estas áreas, indica, se han propuesto trabajos de mitigación. "Pero son obras muy costosas para lo que se podría hacer. Son zonas bajas por naturaleza donde, en principio, no debería haber viviendas ni cultivos (El Comercio, 2016).

Provincia de Los Ríos. Es una de las 24 provincias de Ecuador, localizada en la región litoral del país. Su capital es la ciudad de Babahoyo y su localidad más poblada es la ciudad de Quevedo. Es una región atravesada por el agua, un recurso que baña sus tierras y la convierte en la zona más fértil de Ecuador.

La mayor parte de la población se halla ubicada en el grupo de 15 a 29 años de edad, lo cual ocurre en casi todas las provincias de Ecuador, que se caracteriza por tener una población mayoritariamente joven.

Más del 62% de la población vive en el sector rural, pero se registra el conocido fenómeno de la inmigración interna campo-ciudad. La tasa de crecimiento de la población urbana de Los Ríos es muy alta. Es característico también el aumento de la población ocupada en el sector "servicios" que en su mayor parte son trabajos de salarios bajos. Este sector englobaría lo que se conoce como "economía informal".

### **1.1.5.- Contexto Local**

En el ámbito local el problema se sitúa en la Provincia de Los Ríos de la ciudad de Babahoyo dentro del establecimiento de salud (IESS) en el cual se ha encontrado muchas causas donde se diagnostican algunas de esas enfermedades.

En el instituto de salud IESS de la ciudad de Babahoyo acuden diariamente entre 50–100 niños al área de consulta externa, en la cual el 50% de ellos padecen de problemas respiratorios como lo es el asma bronquial. A ellos se les aplica tratamientos necesarios y adecuados como nebulizaciones con broncodilatadores y antiinflamatorios.

Es por eso que mediante la alza de mortalidad que tienes esta enfermedad hacia la persona que la contenga, se hace necesario que los médicos y padres de familia tengan conocimiento de lo que es y cómo ayudar a tratarla, ya que se debe tener personal especializado en terapia respiratoria con los tratamientos adecuados para llevar el caso del paciente y poder conseguir el objetivo, que es mejorar el funcionamiento de los músculos respiratorios y mejorar la calidad de vida del individuo.

Las exposiciones alérgicas es una de las consecuencias muy influyente para los niños que padezca de asma bronquial ya que la contaminación ambiental, el humo de ciertas sustancias sicotrópicas, el polen y los animales son los factores VI que más afectan a nuestros niños. Mediante este proyecto que se ejecutó en el hospital IESS Babahoyo, se trató solucionar la problemática por la cual llegan los niños menores de 5 años de edad con problema de asma bronquial en el cantón Babahoyo la provincia de los Ríos durante el semestre 2018 (Smith & Macias, 2018).

## **1.2.- SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

En el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es uno de los hospitales que trata con pacientes que padecen de las enfermedades respiratorias entre ellas el asma bronquial, niños que van de la mano de sus padres cada día para ser tratados por los médicos al estilo de preescolares y esperando su turno para ser atendidos.

Se ha reportado un aumento de prevalencia del asma infantil en los niños de Ecuador, Provincias como Los Ríos, Guayas, son los más afectados ya que son

zonas que sufren del temporal invernal y esto las hace ser, las más propicias para ser afectadas por todo tipo de enfermedades como lo es el asma bronquial u otro tipo de enfermedades.

El asma bronquial es una inflamación de las vías respiratorias, según (Orellana, 2015) establece que esta enfermedad “afecta a personas de todas las edades, puede ser severa y algunas veces fatal. Datos provenientes de varios países nos sugieren que tanto la morbilidad como la mortalidad están creciendo, aunque las mayores causas aún no son claras.” (pág. 03).

En el país el factor desencadenante del asma bronquial es el invierno y el medio ambiente ya que hacen que haya un alto índice de niños que son afectados con esta enfermedad, siendo la patología crónica más frecuente en niños menores de 5 años.

Los estudios epidemiológicos apuntan que en la actualidad hay creciente del asma bronquial en el mundo. Se especula que el motivo de esta disposición podría radicar en las modificaciones de los factores ambientales (Smith & Macias, 2018).

### **1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El asma es una enfermedad respiratoria, caracterizada por inflamación crónica de las vías aéreas (bronquios), que causa episodios recurrentes de sensación de falta de aire (disnea), pitos en el pecho con la respiración (sibilancias), tos y sensación de opresión en el pecho.

El asma bronquial se caracteriza por una obstrucción reversible y ocasional de la vía aérea que, si no se trata adecuadamente, puede llevar a una obstrucción permanente. Se asocia frecuentemente a otras patologías (Francés, S.F).

Es asma bronquial continua comportándose como un problema de salud para nuestro país, en los últimos años el IESS hospital de salud de Babahoyo es una parte importante para la investigación, en donde se tratara de encontrar los factores que están influyendo en la elevada tasa de crisis asmáticas en los niños de 5 a 10 años de edad.

### **1.3.1.- Problema General**

¿Cuáles son los factores de riesgo que inciden en el Asma Bronquial en niños de 5 a 10 años del Hospital General Del IESS Babahoyo?

### **1.3.2.- Problemas Específicos**

¿Cuál es el Factor de riesgo más común que inciden en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años?

¿Cuáles son los síntomas más frecuentes en el asma bronquial de niños de 5 a 10 años?

¿Cuál es el Nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el asma bronquial?

## 1.4.- DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación hace referente a los factores de riesgo que inciden en el Asma Bronquial en niños de 5 a 10 años del Hospital General Del IESS Babahoyo?

### **Delimitación demográfica**

Campo: Salud Pública

Área: Terapia Respiratoria

Aspecto: Factores de riesgo que inciden en el Asma Bronquial

Espacio demográfico: Niños y padres de familia

### **Delimitación espacial**

Lugar. Esta investigación se realizara en el Hospital General Del IESS del cantón Babahoyo, provincia Los Ríos.

### **Delimitación temporal**

Periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.

Figura N° 1 “Croquis del Hospital General IESS del cantón Babahoyo, provincia Los Ríos”.

Vista Satelital de Google.



Fuente. Hospital General IESS del cantón Babahoyo, provincia Los Ríos”. Vista Satelital de Google.

## 1.5.- JUSTIFICACIÓN

Esta propuesta investigativa es relevante en el ámbito de la salud, por cuanto permite tener un conocimiento selecto sobre los factores de riesgos que te ocasionarían ser portador del asma. Con lo cual se realizara un analices conciso y preciso en el hospital general del IESS del cantón Babahoyo, Provincia Los Ríos, donde nos llama la atención la cantidad excesiva de individuos que padecen de alergias, la misma que con un problema continuo se podrían convertir en asma.

La finalidad de la investigación que se va ejecutar, tiene como aspecto importante prevenir y evitar la propagación excesiva de alergias con el fin de cuidar la salud pública y social, siendo los beneficiados las personas que asisten día a día al hospital General del IESS, el proyecto tendrá aplicaciones prácticas y teóricas, donde mostraremos a los padres y pacientes del hospital los factores de riesgos Del asma bronquial, como prevenirlos y tratarlos.

El Asma bronquial es una afección inflamatoria crónica de las vías aéreas bajas, en particular de los bronquios, que se presenta en personas predispuestas. Esta inflamación produce una disminución en el calibre de los bronquios, con obstrucción al flujo aéreo, acompañada de una manera de reaccionar más intensa. Esta reacción bronquial exagerada es diferente a como responden los bronquios a estos mismos estímulos en personas no asmáticas. Se pueden presentar cuadros de variada intensidad y recurrentes, por el aumento de la inflamación y la hiperreactividad bronquial, llamados crisis agudas o episodios de exacerbación. La inflamación y la hiperreactividad bronquial pueden ser reversibles total o parcialmente (Padilla, 2012)

Este proyecto se encamina a recabar datos estadísticos propios, de nuestro país, valorar la magnitud del problema de dicha investigación. Del asma bronquial en niños de 5 a 10 años de edad es ayudarles a eliminar la inflamación de las vías respiratorias para prevenir los ataques de asma.

## **1.6.- OBJETIVOS**

### **1.6.1.- Objetivos General**

Determinar los factores de riesgo que inciden en el Asma Bronquial en niños de 5 a 10 años del Hospital General Del IESS Babahoyo.

### **1.6.2.- Objetivos Específicos**

- Identificar en factor más común que inciden en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años.
- Identificar los síntomas más frecuentes en el asma bronquial de niños de 5 a 10 años.
- Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el asma bronquial.

## CAPITULO II

### 2.- MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Marco Teórico

##### 2.1.1.- Marco conceptual

###### Definición

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, en cuya patogenia intervienen diversas células y mediadores de la inflamación, condicionada en parte por factores genéticos y que cursa con hiper respuesta bronquial y una obstrucción variable al flujo aéreo, total o parcialmente reversible, ya sea por la acción medicamentosa o espontáneamente .

###### Otras definiciones:

1.- El asma es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la infancia. Se ha comprobado un aumento de su prevalencia en escolares de 6-7 años de edad. Se han descrito diversas causas en su origen, asociando su presentación con distintos fenotipos, el estudio de los cuales nos va a permitir acercarnos a la evolución y al pronóstico de asma en el niño (García de la Rubia & Pérez Sanches, 2012).

Por medio de esta cita, se va visualizando con más claridad los factores de riesgos que inciden en el impulso que toma el asma en el paciente con dicha enfermedad, cuales actúan como desencadenantes para los episodios; y factores que luego llegan a presentar.

2.- Según, American Academia Of Pediatrics (2016), menciona también;

El asma es una enfermedad crónica de los tubos que transportan aire a los pulmones. Estas vías respiratorias se contraen y sus paredes se hinchan, se irritan



y se inflaman. En pacientes con asma, las vías respiratorias siempre están irritadas e inflamadas, aun cuando los síntomas no siempre están presentes. El nivel y la severidad de inflamación de las vías respiratorias varían con el tiempo.

Los niños con asma a la vez pueden ser sensibles a los resfriados y otras infecciones virales, aire frío y partículas o químicos en el aire. Las exposiciones continuas a estas sustancias no solo empeorarán los síntomas de asma, sino que a la vez aumentarán la inflamación de las vías respiratorias.

En consecuencia podemos mencionar que es lo que ocasiona la hipersensibilidad en las vías de respiración y la deja tensas. Que al momento de reactivarlas estas desencadenan espasmos que hacen presión bloqueando el tórax y la disnea que ocasionan síntomas como dificultad para respirar.

### **Etiología del asma bronquial**

A pesar de los importantes estudios puestos en marcha en numerosos campos (biología, genética, epidemiología...) sobre el asma, sus causas siguen siendo desconocidas. Se sabe que existen diversos condicionantes para su aparición, tanto factores hereditarios como factores ambientales. El asma está considerada como una enfermedad de transmisión poligénica.

Actualmente, carecemos en la práctica de pruebas que nos indiquen con exactitud qué niños van a ser asmáticos. En los lactantes, tiene un buen pronóstico: la ausencia de antecedentes personales y familiares de atopia, el debut antes de los dos años de vida, la ausencia de sensibilización a neumoalergenos, la tasa normal de IgE sérica y hospitalizaciones limitadas. (Sanchez, 2016).

## **Que son los bronquios**

Los bronquios son los conductos que resultan de la bifurcación de la tráquea. Cada conducto o bronquio está conectado con un pulmón, el izquierdo y el derecho.

Los bronquios poseen anillos cartilaginosos completos y en la zona de los pulmones se van dividiendo de manera ramificada hasta convertirse en conductos muy pequeños, que son los bronquiolos. La función de los bronquiolos es conducir el aire, pero cuando llegan a la estructura final (se dice que es como las ramas de un árbol) se forman los alveolos, los cuales permiten el intercambio gaseoso entre el aire inspirado y la sangre del organismo.

De esta manera, el aire entra por la tráquea y llega hasta los pulmones a través de los bronquios. El bronquio derecho está formado por tres ramificaciones o bronquios lobulares: el superior, el medio y el inferior. El bronquio izquierdo tiene dos lóbulos. (Defniciones Mx, 2015).

## **Que es la bronquitis**

Existen algunas dolencias relacionadas con los bronquios. La patología más común es la bronquitis, que es una inflamación del recubrimiento del bronquio que produce una dificultad en la entrada y salida de aire de los pulmones. En algunos casos, la bronquitis puede llegar a ser crónica, para lo cual es habitual la ingesta de fármacos que reduzcan la inflamación, también conocidos como broncodilatadores.

La bronquitis crónica es conocida como EPOC (siglas que significan enfermedad pulmonar obstructiva crónica) y es causada generalmente por el tabaquismo. Si bien la bronquitis es la enfermedad más conocida, hay otras que afectan igualmente a esta estructura anatómica: el asma, la bronconeumonía, la fístula bronquial, etc. (Defniciones Mx, 2015).

## **Clasificación del asma**

### **Asma intermitente**

El asma se considera intermitente cuando sin contar con tratamiento cualquiera de las siguientes situaciones es cierta:

Los síntomas (dificultad para respirar, sibilancias[respirar con silbidos], opresión en el pecho y tos):

- Ocurren con una frecuencia menor a 2 días a la semana.
- No interfieren en las actividades normales.
- Los síntomas nocturnos ocurren menos de 2 días al mes.

(Christine Calhoun, 2019)

### **Asma persistente leve**

El asma se considera persistente leve cuando sin contar con tratamiento cualquiera de las siguientes situaciones es cierta:

- Los síntomas ocurren más de 2 días a la semana pero no se presentan todos los días.
- Los ataques interfieren en las actividades diarias.
- Los síntomas nocturnos ocurren 3 o 4 veces al mes.

(Christine Calhoun, 2019)

## **Asma persistente moderada**

El asma se considera persistente moderada cuando sin contar con tratamiento cualquiera de las siguientes situaciones es cierta:

- Los síntomas ocurren diariamente. El medicamento inhalable de acción rápida para el asma se usa todos los días.
- Los síntomas interfieren en las actividades diarias.
- Los síntomas nocturnos se presentan más de 1 vez a la semana, pero no suceden todos los días.
- Las pruebas de funcionamiento pulmonar son anormales (de más del 60% a menos del 80% del valor esperado), y el PEF varía más del 30% de la mañana a la tarde.

(Christine Calhoun, 2019)

## **Asma persistente grave**

El asma se considera persistente grave cuando sin contar con tratamiento cualquiera de las siguientes situaciones es cierta:

Los síntomas:

- Ocurren a lo largo de cada día.
- Limitan seriamente las actividades físicas diarias.
- Los síntomas nocturnos ocurren a menudo, a veces todas las noches.
- Las pruebas de funcionamiento pulmonar son anormales (el 60% o menos del valor esperado), y el PEF varía más del 30% de la mañana a la tarde.

(Christine Calhoun, 2019)

## **Manifestaciones clínicas del asma bronquial**

### **Tos Irritativa**

Se denomina tos irritativa (tos seca) a una tos fuerte y seca, sin expectoración, es decir, sin segregación de flema (tos improductiva). La tos irritativa suele sonar dura y parecida a un ladrido; en muchos casos se producen auténticos ataques de tos.

La tos seca se produce sobre todo cuando se irritan las vías respiratorias. Aparece, por ejemplo, en los resfriados incipientes y en muchas enfermedades pulmonares, pero también como efecto secundario de algunos medicamentos. La penetración de cuerpos extraños, distintas inflamaciones como la laringitis, o una inflamación de la mucosa bronquial (bronquitis) pueden irritar las vías respiratorias y producir una tos seca.

Según la causa pueden producirse otras molestias, como dolor de garganta, estornudos, carraspera o disnea. Por lo general, la tos es una reacción protectora del cuerpo. El reflejo tusígeno la desencadena para liberar las vías respiratorias de cuerpos extraños que hayan penetrado, gérmenes patógenos y flemas. También pueden ser responsables de la tos irritativa varias inflamaciones o reacciones alérgicas (Rodelgo, 2016).

### **Expectoración mucosa**

La expectoración es una secreción producida y secretada por la membrana mucosa bronquial. Se habla de tos productiva cuando con ella se produce expectoración, también denominada esputo.

La formación de secreción es normal y necesaria para limpiar los bronquios. Así, cada día una persona suele producir entre 100 y 150 ml de secreciones que son deglutidas inconscientemente al llegar a la tráquea y a la faringe. Estas secreciones incluyen moco, agua y células. Solo cuando el volumen de secreciones es muy alto

o cuando varía su consistencia, se produce la expectoración, que sale al exterior mediante la tos y el esputo.

**La expectoración** puede ser también un síntoma de una enfermedad de las vías respiratorias. Según la causa que haya originado la expectoración, esta podrá ser acuosa, más o menos viscosa, espesa, transparente, verdosa, amarillenta y purulenta, de color marrón, herrumbroso o rojizo. Conviene examinar muy bien la expectoración para determinar el color, la consistencia, si hay sangre o no, si hay pus o no, si se acompaña de mal olor, la cantidad de secreción... Con estos datos y el examen clínico, el médico podrá diagnosticar mejor el cuadro (Rodelgo, 2016).

### **Sensación de opresión torácica**

El dolor de pecho se presenta en diferentes formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo. En algunos casos, el dolor de pecho puede manifestarse como una sensación de opresión o ardor. En otros, el dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y luego se irradia a la espalda o a un brazo o ambos.

Muchos problemas diferentes pueden ocasionar dolor de pecho. Las causas más peligrosas para la vida comprometen al corazón o los pulmones. Dado que el dolor de pecho puede indicar un problema grave, es importante buscar atención médica de inmediato (Mayo Clinic, S.F).

### **Disnea de esfuerzo**

La disnea es uno de los síntomas más frecuentes por el que consultan los pacientes al neumólogo. Como tal síntoma es subjetivo, traduciendo sensaciones cualitativamente distintas y de intensidad variable, que se engloban bajo la percepción global de dificultad para respirar, falta de aire o ahogo.

No es equivalente a insuficiencia respiratoria, siendo éste un concepto exclusivamente gasométrico, que corresponde a una presión arterial de oxígeno en reposo a nivel del mar menor de 60 mmHg. Es muy inespecífico, originándose fisiopatológicamente en una complicada trama de interacciones centrales y periféricas, que obedecen a muy diversas causas.

Cada individuo integrará las señales según factores fisiológicos, psicológicos, sociales y medioambientales, modulando este síntoma, que cada persona siente a su modo, y al que nos acercaremos utilizando un lenguaje común y universal, el de la anamnesis, exploración, pruebas complementarias y escalas de medición.

### **Factores de riesgos del asma bronquial**

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2002) afirma que;

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco, y alcohol en embarazo, alérgenos, genética, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene etc. (pág. 02).

#### **Factores endógenos:**

##### **Edad:**

El asma bronquial puede afectar a cualquier etapa de la vida, tiene una mayor prevalencia en la población pediátrica, sobre todo en los países desarrollados en donde juega un papel muy importante otros tipos de factores como la industrialización, contaminación ambiental, alimentación. (10) (Castro Rosero, 2018).

La población pediátrica es y será la más susceptible, ya que su sistema inmunológico es inmaduro y tiene que enfrentarse a diferentes factores como, humo de cigarrillos, infecciones respiratorias a repetición, polen, cambios climáticos. (10) (Castro Rosero, 2018)

### **Sexo:**

Dentro de investigaciones se ha demostrado que el sexo predominante es el masculino que el femenino con relación de 2:1, mientras que en la vida adulta es similar para los dos sexos tanto masculinos como femeninos con una relación de 1:1, como se ha mencionado en líneas anteriores el asma no tiene cura pero se trata de controlar para que no haya niveles de morbilidad altas, la mitología de la mayoría de las personas y a su vez con una gran concordancia los pacientes que padecen asma en la edad pediátrica por lo general se “CURAN” en su adolescencia pero vuelve a parecer en cualquier etapa de su adultez. (15).

### **Genética:**

En la actualidad, desde la perspectiva de la Genética, el interés se centra en determinar las influencias entre genes y, por otro lado, la influencia entre gen y medio ambiente, ya que ambas aparecen como factores significativos en el desarrollo o en la susceptibilidad a desarrollar determinadas enfermedades respiratorias”, ha aclarado José Antonio Lorente Acosta, director del Genyo, del Laboratorio de Identificación Genética de la Universidad de Granada y del programa DNA-Prokids.

El desarrollo de secuenciadores más potentes, el abaratamiento de los costes y el empleo de los ordenadores con alta capacidad de procesamiento de información, permiten realizar estudios de asociación en el genoma completo, en los que se compara la dotación genética de un grupo amplio de pacientes con la de la población general. (Alonso, 2016).



## **Infecciones:**

Según (Papadopoulos, 2007) menciona;

Las infecciones virales respiratorias han sido involucradas en el origen y en las exacerbaciones de los síntomas del asma en una variedad de formas. Cada vez hay más indicios de que las infecciones virales están estrechamente relacionadas con sibilancias en la niñez y sugieren que la bronquiolitis grave en la primera infancia puede predisponer a asma crónica infantil; por otra parte, podría representar un marcador de individuos susceptibles.

Por el contrario, las infecciones leves repetidas en los primeros años brindarían un efecto protector contra la aparición de asma o atopia mediante la desviación del sistema inmunitario hacia respuestas Th1. Sin embargo, la información relacionada con esta hipótesis no es firme en lo que a virus se refiere. Por otra parte, en presencia de asma, el papel de las infecciones virales sobre las exacerbaciones está bien establecido. Varios factores, como la presencia de atopia, el momento en el que se produce la exposición y la gravedad de las infecciones, interactúan en la relación entre asma e infección. En este artículo se revisan datos acerca de la participación de las infecciones virales en la aparición y progresión del asma (pág. 02).

Mediante esta definición podemos concluir que las infecciones virales respiratorias son uno de los principales orígenes, para que las personas presenten síntomas de asma en una variedad de formas, a esta podemos relacionarlas con las sibilancias en la niñez y la bronquitis grave en la infancia que se puede convertir en asma crónica infantil.

## **Obesidad:**

La obesidad y el asma son problemas de salud pública y muchos estudios han demostrado la relación entre estas dos enfermedades. Existe una correlación

positiva entre el índice de masa corporal y el asma; el riesgo de padecer asma aumenta con el incremento de la masa corporal. La probabilidad de desarrollar asma de un escolar obeso puede ser hasta de 50%.

La asociación entre la obesidad y el asma se ha descrito con más frecuencia en mujeres, particularmente en estudios de adultos. La obesidad puede afectar directamente el fenotipo del asma por efectos mecánicos en la vía aérea, por reflujo gastroesofágico, por la producción de citocinas proinflamatorias en el tejido adiposo (interleucina 6, factor de necrosis tumoral, leptina, adiponectina), por la activación de genes comunes o por el aumento en la producción de estrógenos. La obesidad puede agravar los síntomas del asma y ser causante de su pobre control; la disminución del peso mejora los síntomas y la función pulmonar y reduce el uso de medicamentos antiasmáticos. Por lo tanto, es necesario que el manejo de los asmáticos obesos incluya un programa de control de peso (Navarro, 2011).

## **Factores ambientales**

### **Contaminación ambiental**

Si su hijo tiene asma, probablemente comprenda que son los desencadenantes: las cosas que hacen que los síntomas de asma de su hijo empeoren, como el clima frío, la caspa de los animales o estar cerca del humo. Pero la mala calidad del aire también puede provocar ataques; por lo tanto, es importante saber cómo tomar precauciones.

#### **¿Cómo afecta la calidad del aire al asma?**

Los contaminantes presentes en el aire tienen el mismo efecto que otros desencadenantes sobre los niños con asma. Irritan las vías aéreas, las inflaman y las estrechan, y provocan problemas respiratorios.

Los contaminantes también pueden hacer que los niños sean más propensos a las infecciones respiratorias, como los resfriados), que pueden provocar síntomas de

asma. Si los alérgenos presentes en el aire son un desencadenante de asma, los contaminantes pueden hacer que los pulmones estén aún más sensibles.

### **¿Qué contaminantes afectan la respiración?**

Probablemente, haya escuchado hablar de la capa de ozono y de cómo nos protege de los rayos del sol. Pero existe una capa de ozono diferente que está más cerca del suelo y recibe el nombre de "ozono al nivel del suelo" (Eleana Pearl Ben-Joseph, 2017).

Mediante esta definición podemos analizar que la salud de los niños si es afectada por la contaminación ambiental, ya que estos contaminantes hacen que los niños sean más propensos a infecciones respiratorias, que provocan resfriados o llegar a padecer de asma.

### **Factores Alérgenos**

Los alérgenos son elementos capaces de estimular nuestro sistema inmunitario para que forme unos anticuerpos especiales (IgE). Una vez que se han formado estos anticuerpos, el alérgeno, en un nuevo contacto con el organismo, se unirá a los anticuerpos y ambos iniciarán la reacción alérgica. Por lo tanto, una sustancia es un alérgeno en función de la respuesta que nuestro organismo desarrolle contra él.

La respuesta del organismo a un alérgeno es compleja y está influida por múltiples factores: la susceptibilidad propia de la persona a ser alérgico, el ambiente que le rodea y las características propias de la sustancia (Ocariz, 2012).

- **Ácaros del polvo**

El polvo de las casas constituye una de las principales causas de alergia respiratoria en todo el mundo. Consiste en una mezcla heterogénea de escamas de piel humana y aquellas procedentes de animales domésticos, restos de insectos, fibras textiles, trazas de alimentos, insecticidas, bacterias, pelos de animales,

plumas de aves, mohos y, básicamente, unos parásitos microscópicos denominados ácaros. Se favorece su proliferación con temperaturas próximas a los 25°-27° C, en el otoño, y si la humedad relativa del aire es alta (Peña, 2019).

- **Plantas y polen**

Las especies botánicas de dispersión aérea son las que pueden causar reacciones alérgicas. Entre ellas: gramíneas y gramíneas cultivadas (trigo o cebada).

Durante los meses de primavera, un elevado número de partículas vegetales invisibles invaden la atmósfera, y posteriormente pueden depositarse en el suelo, produciendo reacciones tanto por vía aérea como por contacto (Peña, 2019).

- **Animales**

Perros, gatos, y otras mascotas como hámsteres y cobayas, constituyen una de las principales causas de alergia después de pólenes y ácaros. También otros animales como las aves y los caballos pueden provocar alergias (Peña, 2019).

### **Que moléculas pueden ser alérgenos.**

Los alérgenos suelen ser proteínas, a menudo glicoproteínas (moléculas compuestas por una proteína y uno o varios hidratos de carbono), o lipoproteínas (proteínas que transportan los lípidos o grasas). Excepcionalmente, algunos hidratos de carbono (azúcares) pueden también generar anticuerpos, funcionar como alérgenos y provocar reacciones alérgicas.

Generalmente, los alérgenos deben ser relativamente grandes para poder provocar alergia. Pero, en ocasiones, algunas moléculas pequeñas también lo hacen: se llaman haptenos y es el caso de muchos de los medicamentos. Para que eso sea posible, los haptenos necesitan unirse a alguna proteína que les sirva de transporte

y embajadora ante el sistema inmunitario. Los haptenos, sin ayuda de una proteína transportadora, no podrán provocar la alergia. (Ocariz, 2012).

## **Farmacoterapia**

En este artículo se efectúa una revisión del arsenal de principios activos farmacológicos que se emplean en la actualidad para facilitar la fluidificación de la secreción bronquial anormal y la expectoración, analizando sus indicaciones, contraindicaciones y características especiales.

Son muy numerosos los preparados comercializados con fines mucolíticos y/o expectorantes y su uso en la práctica médica diaria está muy extendido. Con frecuencia estos fármacos se prescriben en enfermedades para las que no están indicados --faringitis, laringitis y asma, entre otras--. Por este motivo, se han revisado aquí las indicaciones reales de este grupo de medicamentos y su eficacia clínica. (Bendi, 2004).

## **2.1.2.- ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

Castro Rosero Ricardo Vinicio realizó una investigación titulada: Factores de riesgo del asma bronquial en pacientes pediátricos de 5 a 11 años de edad, en la Universidad de Guayaquil, en el año 2018. Cuyo objetivo es Establecer los factores de riesgo que influyen en la prevalencia del asma bronquial en pacientes pediátricos de 5 a 11 años de edad que acuden al Hospital Universitario de Guayaquil en el periodo 2015- 2016. Este estudio Concluye que el factor de riesgo del Asma Bronquial en el año 2015 y 2016 predominó el género masculino con el 68.37 % y el 58.72% correspondiente a cada año, sobre el género femenino, el grupo etario de 6 años de edad teniendo 22.45% en el año 2015 y 21.10% en el año 2016, la historia genética es heredado por el padre el cual se exacerba ante la presencia de alergias y del humo de tabaco. (Castro Rosero, 2018).

Herrera Guerrero Jéssica Rossana realizó una investigación titulada: asma bronquial, Factores de riesgo, en preescolares con obesidad mórbida en consulta externa del Hospital IESS Durán, periodo octubre 2015- octubre 2016, en la Universidad de Guayaquil. Cuyo objetivo principal fue describir los factores de riesgo y complicaciones del asma bronquial en pacientes. La autora de este estudio concluye que los principales factores de riesgo fueron los alérgenos ambientales y las infecciones broncopulmonares la complicación más frecuente. El asma controlada, de tipo intermitente y de manejo ambulatorio fue el cuadro clínico característico en la población de estudio. (Herrera Guerrero, 2017).

Granda Pardo Jaime Alfredo realizó una investigación titulada: Factores de riesgo de severidad del asma bronquial en niños, en la Universidad de Guayaquil. Cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo de severidad del asma bronquial en pacientes pediátricos atendidos en el hospital Francisco Icaza Bustamante en el año 2016- 2017. El autor concluye que los principales factores de riesgo de severidad de asma bronquial son sexo masculino, intervalo de edad entre 5 a 7 años, mestizo, Guayas, urbana, sin antecedentes de sibilancias, sin antecedentes de atopia, sin infecciones respiratorias, con mascotas, con lactancia materna. (Granda Pardo, 2018).

Vinelli Merino Washington Hernán y Vistín Pazmiño Judith Pavlova realizaron una investigación titulada: asma y factores de riesgo como causa de hospitalización en hospital de Baca Ortiz, octubre 2015 a octubre 2016. Cuyo objetivo es establecer cuál es la prevalencia del asma y sus factores asociados. Este estudio concluye con 84 pacientes pediátricos, se encontró que la edad con mayor prevalencia de asma fue la comprendida entre 2 años y 5 años 11 meses, dentro de los factores de riesgo fueron las infecciones fueron el principal factor para la exacerbación del asma en un 33,3%, el 84,3% de los pacientes con exacerbación (Vinelli Merino & Vistín Pazmiño, 2017).

De los estudios antes mencionados hacen referencia que los factores de riesgos son el sexo masculino que predomina, la lactancia materna y la genética, relacionándose con el trabajo investigativo donde el factor predominante es la genética y los alérgenos.

## **2.2.- HIPÓTESIS**

### **2.2.1.- Hipótesis General**

Se determinó que la genética y las alergias son los factores de riesgo de mayor incidencia en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años que asisten al Hospital General IESS Babahoyo

### **2.2.2.- Hipótesis Específicas**

Se identificó que el posible factor más común en desencadenar el asma bronquial es la contaminación ambiental.

Entre los síntomas más comunes tenemos podemos decir que se encuentra, la tos, opresión en el pecho y dificultan al respirar.

Se determinó la falta de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el asma bronquial es muy alta.

## **2.3.- VARIABLES**

### **2.3.1.- Variable dependiente**

Asma Bronquial

### **2.3.1.- Variable independiente**

Factores de riesgos



### 2.3.3.- Operacionalización de las variables

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensión o categoría</b>	<b>Indicador</b>	<b>Índice</b>
Asma Bronquial	El asma bronquial es una enfermedad crónica del pulmón que afecta a personas de todas las edades, puede ser severa y algunas veces fatal.	Clasificación del asma bronquial	Asma intermitente Asma persistente leve Asma persistente moderada Asma persistente grave	por ciento
Factores de riesgo	Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.	Factores infecciosos desencadenantes del asma bronquial	Factores endógenos Factores ambientales Factores alérgicos	por ciento

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.- Metodología de la investigación**

Esta guía de investigación tiene como finalidad el desarrollo de los principales elementos en el proceso investigativo. El objetivo de este proyecto es el esclarecimiento de los distintos factores de riesgos de la salud y su incidencia en el apareamiento del asma bronquial en los niños de 5 a 10 años de edad, del hospital general IESS. La guía tiene como finalidad, facilitar de manera sencilla y específica, resultados que ayuden en el proyecto de investigación.

#### **3.2.- Métodos**

##### **Método científico**

Este método nos ayuda a recoger información y verificar ideas, que nos ayuden a desarrollar una investigación estructurada, especificada y exacta para así llegar a la solución de un problema concreto.

Este método es de vital importancia porque permite encontrar vías factibles a la solución de un determinado problema, por medio del uso de un test de observación, se busca evidenciar el desconocimiento que tienen los padres de familia sobre los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial y como aquello afecta a la salud de los niños, se empleara encuestas o entrevistas que nos permitirá recabar información necesaria acerca de la problemática que se está investigando.

## **Método inductivo**

Por medio de este método el problema en cuestión se detallara en medios particulares, es inductivo porque explica el fenómeno en general, en la presente investigación aplicaremos el método de la a una cierta parte de los padres de familias y doctores donde revelaremos el nivel de conocimiento que tienen acerca de los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial de los niños del hospital donde se va a realizar el proyecto investigativo.

### **3.3.- Modalidad de investigación**

#### **Investigación cuantitativa**

La modalidad que se utilizara será cuantitativa, ya que este procedimiento buscara cuantificar los datos y generar alguna forma de análisis estadísticos, señalando entre algunas alternativas las magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo estadístico

### **3.3.- Tipo de investigación**

Este proyecto investigativo está encaminado en el descubrimiento analítico de los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial de los niños de 5 a 10 años de edad del hospital general IES para el desarrollo de conocimientos de los familiares de los niños, ya que para poder aplicar la investigación hay que seguir un procedimiento adecuado de la misma lo cual especificaremos a continuación.

**En el tipo de investigación se va a realizar:**

**Según el propósito:**

**Investigación no experimental**

Esta investigación nos ayudara a obtener conclusiones por medio de los resultados que se logran obtener, acerca de los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial de los niños de 5 a 10 años del hospital general IESS.

### **Según el lugar:**

#### **Investigación de campo**

Por medio ella podremos conseguir datos y sacar resultados en el mismo lugar en que se localiza el problema, donde se evidencia la falta de conocimiento que tienen muchos padres de familia sobre los factores de riesgos que inciden en que su hijo sea portador de asma bronquial.

### **Según nivel de estudio:**

#### **Investigación descriptiva**

Por medio de esta investigación detallaremos los factores que inciden en el asma bronquial de los niños de 5 a 10 años de edad del hospital general IESS, sintetizando correspondientemente los perjuicios que estos aportan a los niños, perjudicando así su salud y haciéndolos que puedan ser portador de una enfermedad.

### **Según dimensión temporal:**

#### **Investigación sincrónica y explicativa**

Por medio de esta investigación se estudiara e analizara los factores que inciden en el asma bronquial de los niños de 5 a 10 años del hospital general IESS.

### **3.4.- Técnicas e instrumentos de investigación**

#### **3.4.2.-Técnicas**

Las técnicas que usaremos son, la encuesta y la entrevista con sus respectivos instrumento que nos ayudaran a recabar la información necesaria acerca de los factores de riesgos y su incidencia en el asma bronquial entre los niños de 5 a 10 años de edad del hospital general IESS.

#### **Encuestas**

Es un instrumento muy necesario hoy en día para recoger información requerida de manera concreta y segura, para luego ser analizados y posteriormente tabulados e interpretados, obteniendo así conclusiones sobre el problema o investigación que se está haciendo. Para ello se realizara una encuesta a los padres de familia mediante el uso de este instrumento y así tomar la mejor decisión dentro de la ejecución de la presente investigación.

#### **Entrevista**

Es otra técnica que nos ayudara a recolectar información en este proyecto antes de aplicar la encuesta, ya que nos permitirá entablar conversación con una determinada persona sobre el problema que se está investigando, esta ser aplicada principalmente a un grupo de doctores del hospital general IES.

### **3.4.3.- Instrumentos**

#### **Cuestionario**

Este instrumento sirve para recolectar información cuidadosamente sobre los hechos y aspectos que interesen en una investigación, la cual será aplicada a la población o su muestra. Factores de riesgos que inciden en el asma bronquial de los niños de 5 a 10 años de edad.

### **3.5.- Población y muestra de investigación**

La población y muestra de esta investigación es centrada en asemejar la incidencia de los factores de riesgos en el asma bronquial.

#### **3.5.1.- Población**

Para la población se han considerado 350 niños de 5 a 10 años que fueron atendidos en el hospital general IESS de la ciudad de Babahoyo, Provincia Los Ríos.

#### **3.5.2.- Muestra**

El tipo de muestreo a utilizar es probabilístico, para calcular el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula denominada Chi finita con la que se confirmara o se refutara la hipótesis y plantear una propuesta adecuada orientada a dar respuesta a la problemática en cuanto a los factores que inciden en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años.

La muestra queda representada por: 126 niños.

$$n = \frac{N \sigma^2 Z^2}{E^2(n - 1) + \sigma^2 Z^2}$$

En el cual:

**Simbología**

**n**= Tamaño de la muestra

**$\sigma$** = Desviación estándar

**z**= Valor obtenido mediante niveles de confianza ,1.96

**N**= Tamaño de la población

**$E^2$** = 0.05 (error admisible)

**Formula aplicada**

$$n = \frac{350 \cdot 0,5^2 \cdot 1,96^2}{0.005^2(126 - 1) + 0,5^2 \cdot 1,96^2}$$

$$n = \frac{350 \cdot 0,5^2 \cdot 1,96^2}{0.0025^2(126 - 1) + 0,5^2 \cdot 1,96^2}$$

$$n = \frac{350 \cdot 0,5^2 \cdot 1,96^2}{0.0025^2(125) + 0,5^2 \cdot 1,96^2}$$

$$n = \frac{350 \cdot 0,5^2 \cdot 1,96^2}{0,89 + 0,5^2 \cdot 1,96^2}$$

$$n = \frac{350 \cdot 0,5^2 \cdot 1,96^2}{1.68} = 126$$

**n= 126 personas seran evaluados.**

### 3.6.- Cronograma de actividades

**Cuadro N° 2**

		Octubre					Noviembre					Diciembre					Enero					Febrero				Marzo			
MESES	SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
		ACTIVIDADES																											
1	Selección del tema																												
2	Revisión del tema																												
3	Aprobación del tema perfil																												
4	Recopilación de información																												
5	Entrega del perfil (SAI)																												
6	Desarrollo del capítulo I																												
7	Desarrollo del capítulo II																												
8	Desarrollo del capítulo III																												
9	Tamización de la información																												
10	Revisión del proyecto por parte de tutor																												
11	Subir el proyecto completo de la 2da etapa(SAI)																												
12	Sustentación de la 2da etapa																												



### 3.7.- Recursos

#### 3.7.1.- Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigadores	DARLA MARIVI SUAREZ GUERRERO ANDY ALEXANDER BENITEZ CACERES
Tutor del proyecto de investigación	PSC. MARTHA ROCIO VERA GARCIA

#### 3.7.2.- Recursos Económicos

FASE	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
Recabar información			
Transporte	2	1.25	\$2.50
Alimentación	2	2.50	\$5.00
Resma de hojas	1	4.00	\$4.00
Total		\$11.50	
Fase de elaboración del proyecto			
Transporte	10	1.25	\$12.50
Alimentación	5	2.50	\$15.00
Resma de hojas	2	4.00	\$8.00
Anillado	3	1.50	\$3.50
Impresión	3	5.00	\$13.00
Total		\$52.00	

## **CAPITULO IV**

### **4.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

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

Para poder obtener la información necesaria, fue útil utilizar herramientas estadísticas para sí obtener las derivaciones e interpretación de la investigación, de la encuesta aplicada a los padre de los niños de 5 a 10 años de edad afectados por el asma bronquial del hospital general IEES, cantón Babahoyo, para así poder verificar los objetivos y demás puntos que se plantearon en el proyecto. Se consideraron 10 preguntas de modo selecciones fáciles y adecuadas para recabar la información que nos ayude a dar respuesta a la problemática por la cual hacemos esta investigación.

Una vez obtenido la información arrojada por las encuestas, procederemos a darle un análisis e interpretación de los datos, lo cual nos dio los datos necesarios para poder dar las conclusiones y recomendaciones sobre el proyecto que se ejecutó dentro de las instalaciones médicas y así poder dar una propuesta que ayude a bajar la alta tasa de mortalidad que afecta a los niños de 5 a 10 años de edad, a causa del asma bronquial y el desconocimiento de cómo se puede contraer dicha enfermedad.

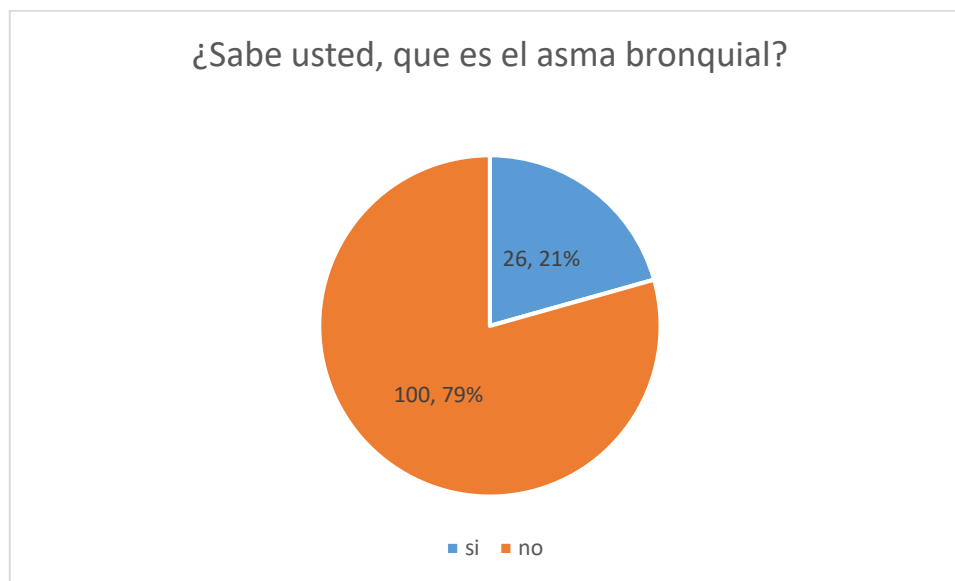
#### **4.2.- Análisis e interpretación de datos**

Encuesta aplicada a los padres de familia de los 126 niño entre 5 a 10 años de edad afectados por el asma bronquial, del hospital general IEES, Cantón Babahoyo, Provincia Los Ríos.

## Preguntas a los Padres datos ficticios de muestra en tabulaciones

1. ¿Sabe usted, que es el asma bronquial?

Grafico #1 Que es el asma bronquial



Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

### Análisis e interpretación

De acuerdo a la primera pregunta hecha, se indica que el 79 % de ellos no tiene conocimiento de lo que es el asma bronquial, mientras que el 21% si tiene conocimiento sobre el tema que está afectado a los niños de entre 5 a 10 años de edad.

2. ¿sabe usted, cómo manejar una crisis de asma bronquial?

Grafico #2 Control de crisis asmática



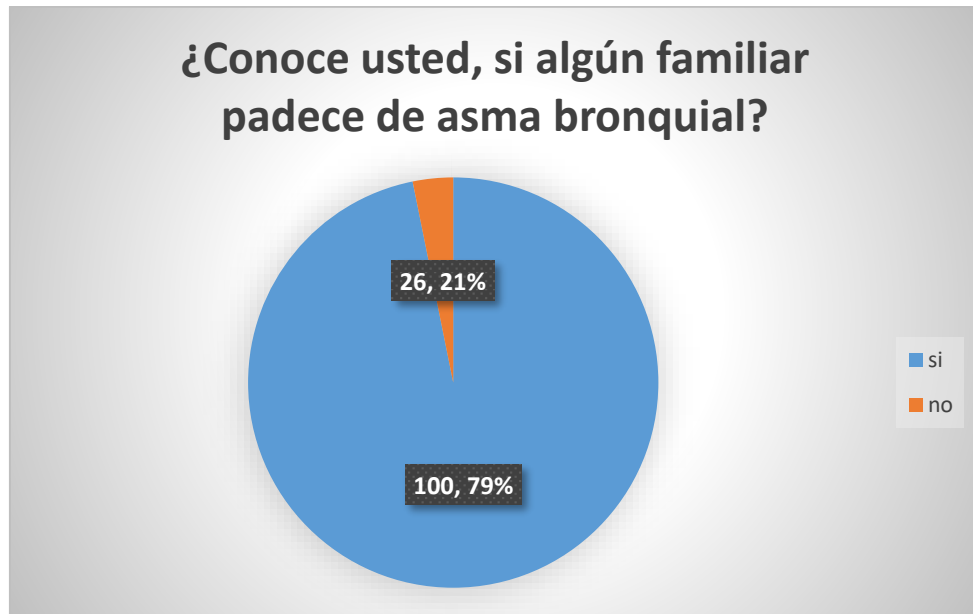
Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

**Análisis e interpretación**

Según el resultado podemos decir que un 87% de las personas encuestadas dijeron que no tienen conocimiento sobre cómo manejar una crisis asmática en ayuda de sus niños que sufren de esta enfermedad, por otro lado el 13% de ellos si consta con conocimientos que favorecen en el cuidado de sus niños.

3. ¿Conoce usted, si algún familiar padece de asma bronquial?

**Grafico #3** conocimiento sobre familiares que padecen de asma



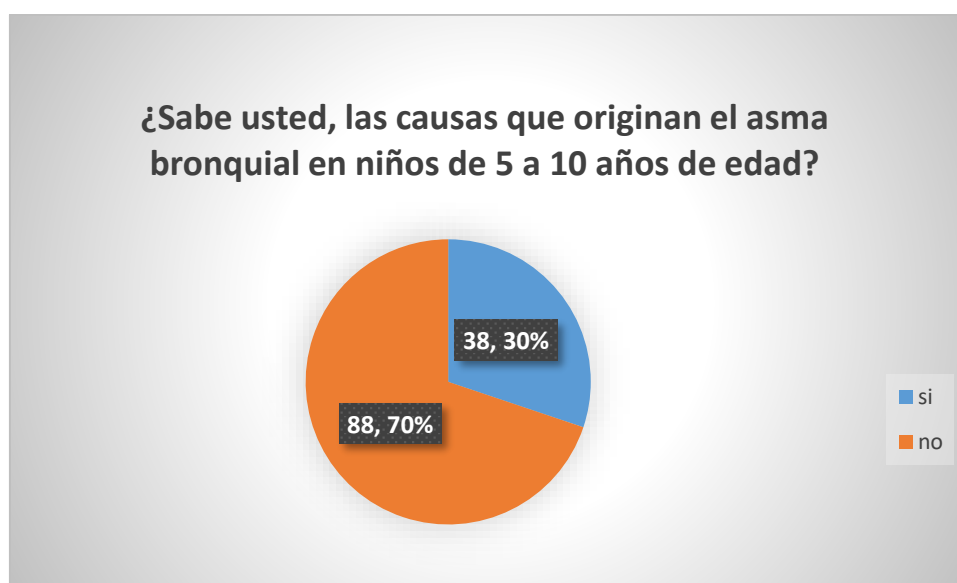
Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

### **Análisis e interpretación**

Mediante la encuesta se determinó que el 79% dijeron que si tienen familiares que padezcan de asma bronquial, mientras que el 21% dijeron que no tienen conocimientos que en su familia hay personas que también sufren de esta enfermedad

4. ¿Sabe usted, las causas que originan el asma bronquial en niños de 5 a 10 años de edad?

**Grafico #4 Causas por las que se original el asma bronquial**



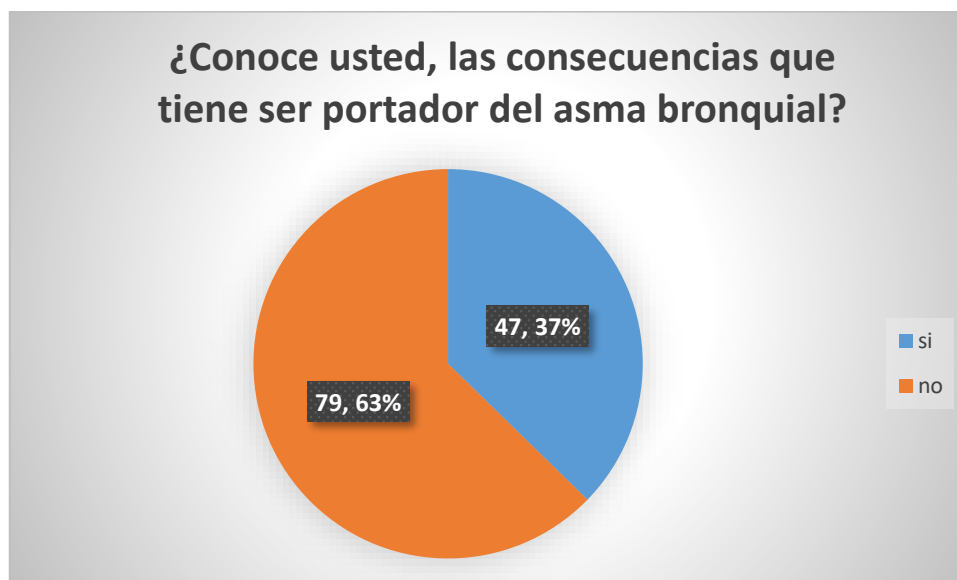
Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

### **Análisis e interpretación**

Podemos decir que el 70% de ellos no conocen las causas por las que se origina el asma bronquial, al contrario un 30% de ellos manifiesta si conocer causas por las que se origina y como les afecta la salud a sus hijos.

5. ¿Conoce usted, las consecuencias que tiene ser portador del asma bronquial?

**Grafico#5 Consecuencias del asma bronquial**



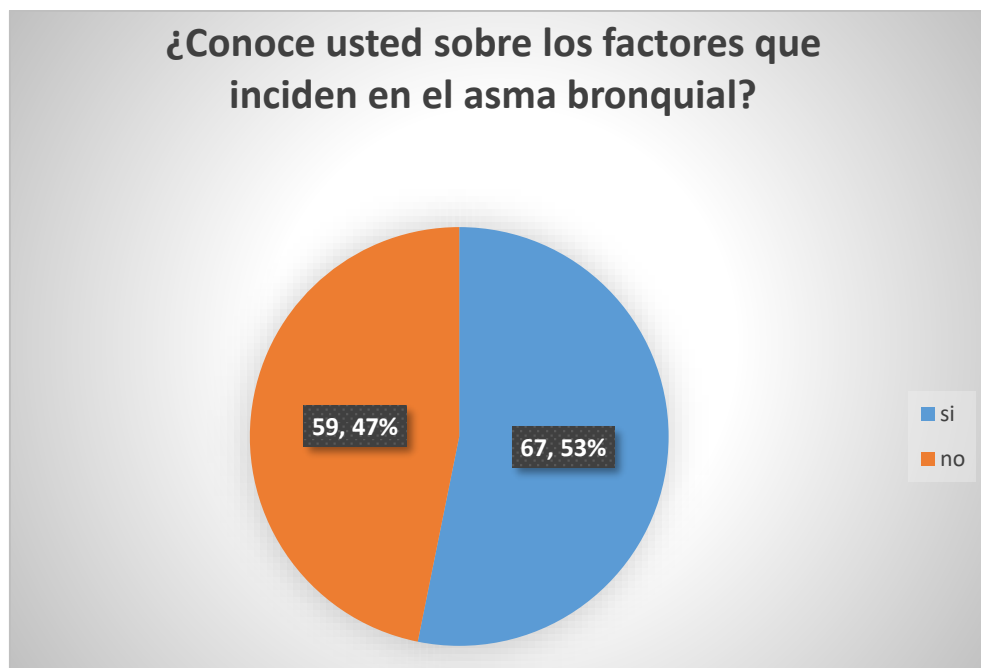
Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

### **Análisis e interpretación**

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede mostrar que el 63% de los padres no conocen sobre las consecuencias que tiene ser portador de asma bronquial, mientras que el 37% manifiesta que si conoce sobre el tema.

6. ¿Conoce usted sobre los factores que inciden en el asma bronquial?

Grafico #6 Factores que inciden en el asma bronquial



Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

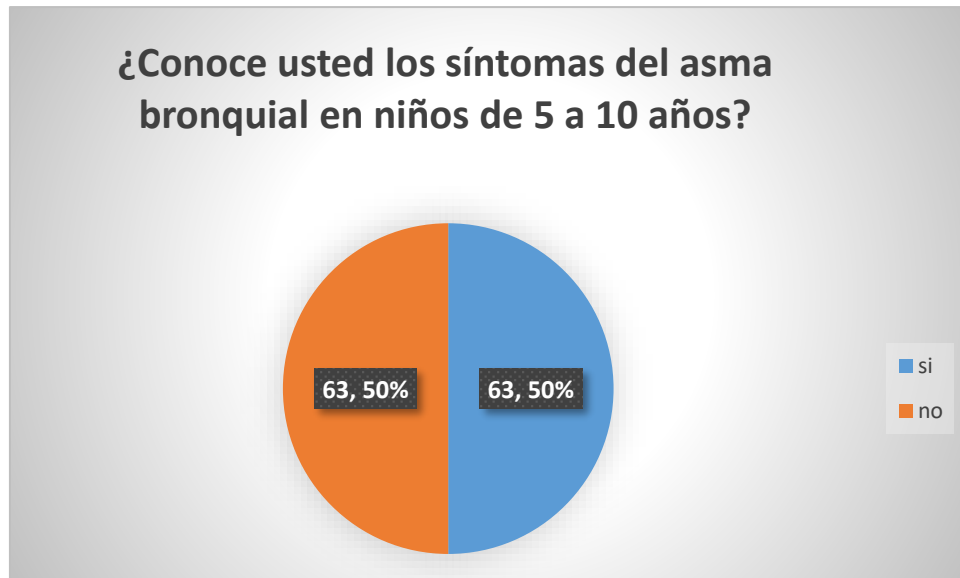
### **Análisis e interpretación**

De acuerdo a los datos recopilados mostramos que el 53% de los padres de familia si conocen sobre los factores que inciden en el asma bronquial, mientras que el 47% de ellos explican no tener conocimiento sobre ellos ni como esto les afecta a sus hijos para contraer la enfermedad.



7. ¿Conoce usted los síntomas del asma bronquial en niños de 5 a 10 años?

**Grafico #7 Síntomas del asma bronquial**



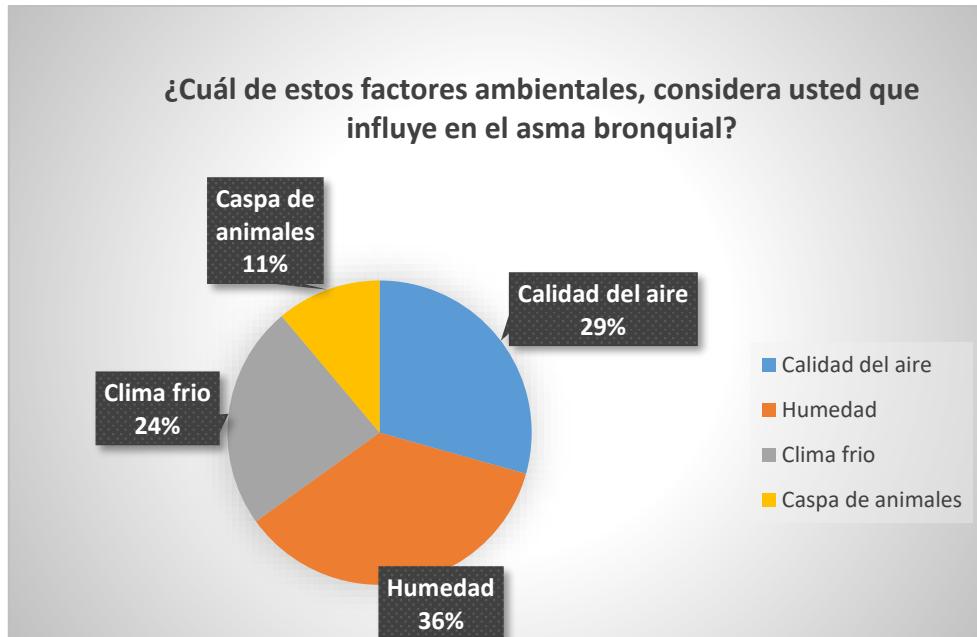
Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

### **Análisis e interpretación**

A través del gráfico podemos notar que un 50% de los padres si conoce sobre los signos y síntomas que presenta el asma bronquial en los niños, mientras que el 50% de ellos no conocen sobre los síntomas ni como les afecta a los niños de 5 a 10 de edad.

8. ¿Cuál de estos factores ambientales, considera usted que influye en el asma bronquial?

**Grafico #8 Factores ambientales que influyen en el asma bronquial**



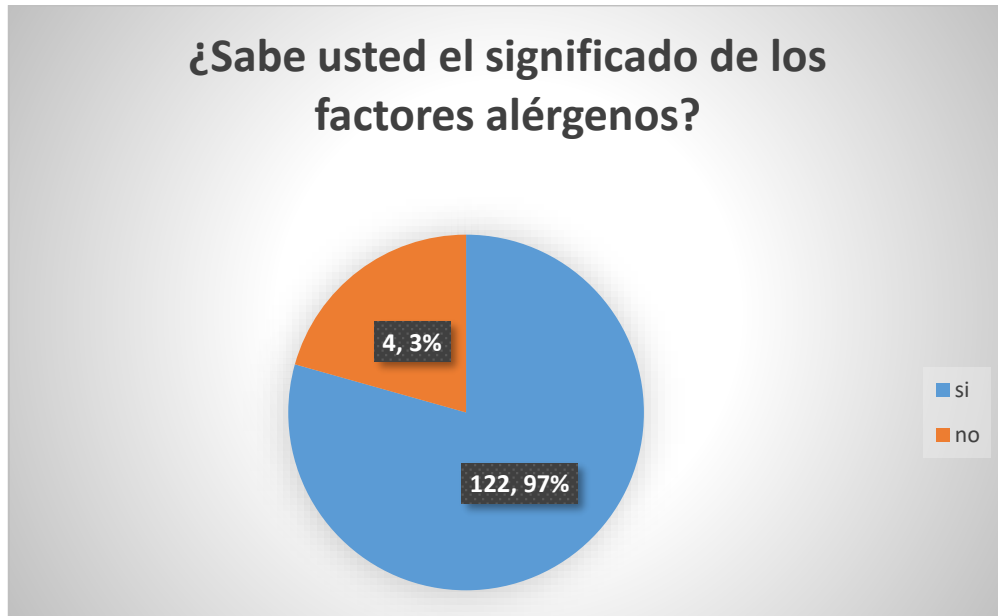
Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

### **Análisis e interpretación**

Podemos apreciar los factores ambientales que más influyen, tenemos que el mayor desencadenantes de esta enfermedad es la humedad con un 36%, seguido de la calidad del aire con un 29%, el clima frío está con un 24% y por último la caspa que dejan los animales con un 11% de relación para ser portado de esta enfermedad.

9. ¿Sabe usted el significado de los factores alérgenos?

**Grafico #9 Factores alérgenos**



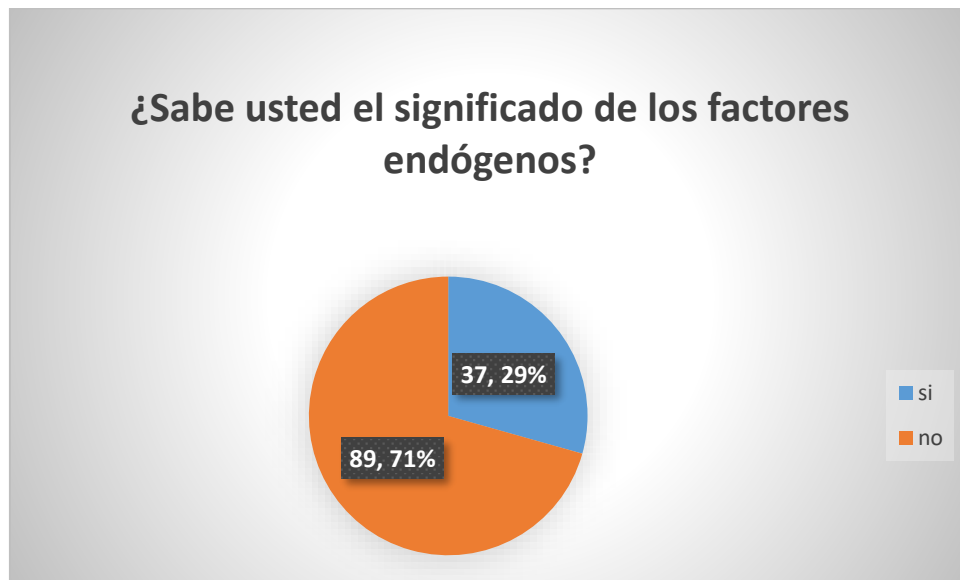
Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

### **Análisis e interpretación**

De acuerdo a los datos estadísticos podemos visualizar que el 97% de los padres de familias si conocen lo que son factores alérgenos, mientras que el 3% desconoce sobre lo que son alergias y como afectan a sus niños.

10. ¿Sabe usted el significado de los factores endógenos?

**Grafico #10 Factores Endógenos**



Fuente: Hospital General del IEES”  
Elaboración: Darla Suarez y Andy Benítez

### **Análisis e interpretación**

Mediante la encuesta visualizamos que el 71% de ellos aseguran no conocer lo que son factores endógenos, mientras que el 29% de ellos manifiesta si tener conocimiento sobre lo que son factores endógenos.

### **4.3 Conclusión**

Según los resultados obtenidos se pudo determinar que el factor más influyente en el asma bronquial es la genética con el 79% y los alérgenos con el 97%.

Además se pudo identificar que el factor más influyente es la contaminación ambiental ya que es un factor activador de los agentes alérgenos con un 97% que conllevan a contraer asma bronquial.

Mediante la investigación se pudo identificar que el 50% de los padres conocen los síntomas del asma bronquial, mientras que el otro 50% desconoce de los mismos y se llegó a la conclusión que los principales síntomas del asma bronquial son la tos, opresión en el pecho y dificultad para respirar.

De acuerdo al proceso investigativo tenemos que el 79% de los padres encuestado no tienen conocimientos sobre lo que es el asma bronquial ni cuáles son los causantes de la enfermedad.

#### **4.4.-Recomendaciones**

Se recomienda a los padres de familia mantener controles mensuales a sus hijos ya que el asma bronquial puede desencadenarse por medio de la genética. También es recomendable mantenerse en un medio libre de polvo, humedad y animales ya que estos se desencadenan como un factor ambiental de tipo alérgico.

Se recomienda identificar los distintos tipos factores ambientales que se desencadenan en las alergias y así prevenir las consecuencias de padecer de asma bronquial.

Dar a conocer a los padres de familias sobre los síntomas y signos que presenta el asma bronquial mediante investigaciones y capacitaciones del tema.

Capacitar a los padres de familia y educarlos mediante charlas sobre el asma bronquial, sus tratamientos y prevenciones.

## **CAPITULO V**

### **5.- PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1.- Título de la propuesta de investigación**

Charlas de concientización y prevención de los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial en los niños de entre 5 a 10 años de edad del hospital general IEES.

#### **5.2.- Antecedentes**

Dentro de la exploración de campo se identificaron aspectos y agentes alérgenos que influyen en el asma bronquial, considerando que uno de los problemas que se presenta es el poco conocimiento que tienen los padres de los niños de 0 a 5 años y los habitantes en general acerca del asma bronquial, no cuentan con los recursos económicos necesarios y la falta de cuidados o técnicas de prevención por parte de los especializados de la salud, por lo tanto el gobierno deberían implementar programas nuevos de prevención y con personal calificado para brindar charlas a las personas que permitan controlar el asma bronquial y disminuir las tasas de mortalidad infantil en el país (Jaramillo & Sanchez del Pozo, 2019).

El presente trabajo de investigación fue realizado con los niños de 5 a 10 años de edad, este se enfatiza en los factores de riesgos que inciden en la mayor afectación de la salud de los niños dando así la activación del asma bronquial, lo cual presenta un gran inconveniente para los padres de estos niños, ya que esta enfermedad afecta mucho en la salud y movilidad de los niños y se pueden convertir en caso graves que llegan a causar la muerte, porque llevan un tratamiento ni reciben diagnóstico médicos apropiados para mejorar la salud de los

niños, por no tener conocimientos de la enfermedad ni si causas y síntomas de ella tal y como se refleja en los siguientes párrafos.

Por medio de la investigación de campo efectuada se puede identificar que la influencia del asma bronquial es conocida como una afectación grave que perjudica el bienestar de los niños a nivel internacional, esto a causa del aumento que se ha dado en los últimos años debido a una variedad de factores de riesgo que se presentan en el transcurso de su vida. El problema que afecta en mayor grado a la salud de los niños es que no cuentan con defensas necesarias para tener estabilidad en su salud y en ocasiones son por medio de factores genéticos, en el cual requiere de tratamientos adecuados que permitan sobrellevar la enfermedad (Moreno, 2018).



### **5.3.- Justificación**

La presente investigación está contemplada en base a los diversos casos de asma bronquial en niños de 5 a 10 años de edad que acuden al centro de salud IEES, del cantón, Babahoyo, Provincia Los Ríos. Donde se demuestra que los padres no constan con el conocimiento necesario sobre los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial. Por ellos es necesario que ellos estén capacitados en tratamientos y factores riesgosos que puedan agravar la enfermedad del menor y pueda causar la muerte.

El punto principal de esta capacitación es brindar charlas con beneficios hacia la población afectada y dar soluciones de las dudas que tengan sobre la enfermedad que está afectando, por medio de programas que brinde la información adecuada y verídica, sobre las precauciones y causas que intervienen en el asma bronquial. Por este motivo se ha dado a los familiares de los niños que padecen de la enfermedad las pautas necesarias para poder mejorar las condiciones sociales del niño.

Toda capacitación es necesaria a la hora de ser utilizada para un justo bien, más cuando se trata de un hijo o familiar, siendo así es necesario la utilización de conocimientos sobre lo que es el asma bronquial, los factores que influyen en la enfermedad, las causas y síntomas para sí poder sobre llevarlo en beneficio del niño afectado.

Toda herramienta es necesaria a la hora de utilizadas para un bien mejor, siendo así que se han desarrollado una variedad de programas y tecnologías que permitan corregir dichas falencias en la sociedad y una vida mejor en las personas, es por eso que la implementación, utilización de una aplicación educativa es claramente justificable ya que con ella se podrá resolver un sinnúmero de circunstancias problemáticas con las que consta el niño, joven, y porque no los adultos en general, si bien acabo vivimos en un era digital con un sinnúmero de

instrumentos tecnológicos, porque no hacer uso de ellos para aprender y desarrollar esas destrezas y habilidades que necesitamos para un buen vivir.

#### **5.4.- Objetivos Generales y Específicos**

##### **5.4.1.- General**

Informar mediante charlas de prevención y cuidado a los padres de familia de los niños de 5 a 10 años de edad del hospital general IEES, sobre los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial.

##### **5.4.2.- Específicos**

Identificar los distintos métodos de prevención e inducción sobre los factores que influyen en el asma bronquial.

Brindar información verídica y específica sobre los síntomas del asma bronquial.

Fortalecer destrezas y conocimiento en los padres de los niños que presenta asma bronquial y puedan controlar la enfermedad cuando ellos tengan una crisis asmática.

## **5.5.- Aspectos básicos de la propuesta de aplicación**

### **5.5.1.- Estructura General de la propuesta**

Esta propuesta se aplica alternativamente al proyecto de investigación dictando charlas de concientización y prevención de los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial en los niños de entre 5 a 10 años de edad del hospital general IEES.

#### **Planificación**

Esta propuesta recopilara datos a través de personas especializadas en el tema que se va impartir, exponiendo así factores de riesgos que afectan a la seguridad y estabilidad del niño del hospital general del IEES, podrá detectar los distintos inconvenientes relevantes que afecten o puedan aparecer a futuro del paciente.

#### **Organización**

De acuerdo a la recopilación de datos a través de la investigación de campo, donde se realizó una serie de encuestas se pudo conocer muchos inconvenientes que afectan a la población, y poder así diseñar programas estratégicos en beneficio de los afectados.

#### **Ejecución**

Después de haber realizado la investigación de campo, se continuó explicando y abordando temas de cómo prevenir el asma bronquial los, los factores causantes de la enfermedad, signos, síntomas que pueden aparecer y tratamientos que se pueden llevar a cabo para no dejar agravar la enfermedad.

### **Taller educativo.**

Este fue dictado hacia los padres de familia de los niños de entre 5 a 10 años de edad y al personal en general que asista a las charlas de capacitación del hospital general IEES, que se brindaron gracias a la ayuda del director y especialistas del centro de salud ya antes mencionado en el tema en beneficio de la población.

### **Entrega de trípticos**

Se entregara un tríptico a cada persona que asista antes de que inicie las charla de capacitación, con la información necesaria y respaldada por especialistas médicos, tendrá temas relacionados al tema que vamos a tratar.

### **Clausura**

Al término de las charlas de capacitación, podremos comprobar su conocimiento con una pequeña encuesta cerrada sobre temas expuestos y así poder comprobar el rango de aprobación que tubo los temas que se plantearon, luego se culminara con un pequeño refrigerio con todas las personas que asistieron.

### **5.5.2.- Componentes**

Entre los componente estarán los padres de familias de los niños de 5 a 10 años de edad que estarán presentes en las charlas de capacitación que serán ejecutadas por las personas responsables del proyecto de investigación, Darla Marivi Suarez Guerrero y Benítez Cáceres Andy Alexander y dos especialistas en terapia respiratoria.

## **Temas a tratarse:**

- ✓ ¿Qué es el asma bronquial?
- ✓ ¿Clasificación del asma bronquial?
- ✓ ¿Signos y síntomas del asma bronquial?
- ✓ ¿Causas del asma bronquial?
- ✓ ¿Factores de riesgos que inciden en el asma bronquial?
- ✓ Diagnósticos clínicos
- ✓ Tratamientos
- ✓ Recomendaciones
- ✓ Como preverlo y cuidados

## **Recursos de investigación utilizados**

Universidad Técnica de Babahoyo

Hospital General IEES

Ministerio De Salud

Especialistas en el área de terapia respiratoria

Familiares de niños de entre 5 a 10 años de edad

## **Materiales utilizables**

Pendrive

Marcadores

Pizarra

Computadora

Tríptico

Plumas

Internet

## **5.6.- Resultados esperados de la propuesta de aplicación**

Esta propuesta tiene como principal objetivo, brindar conocimiento a los padres de familia de los niños de entre 5 a 10 años de edad del hospital general IEES afectados por asma bronquial, además que el resto de personas que asistieron a las charlas puedan hacer conciencia de que la enfermedad es muy grave si no se la controla y podría causar la muerte del que la posea.

Se espera también que los padres y personas asistentes a las charlas le den mucha importancia al tema en común, reconociendo así las diferentes tipos de factores que desencadenan el asma bronquial, reconociendo las patologías respiratorias y síntomas que te permitan ir de inmediato a un centro de salud para que tu hijo sea atendido de la manera más rápida.

También se espera que todas las organizaciones de salud activen más campañas de prevención y cuidados ante el asma, así mismo brindar la información necesaria de los tratamientos y como controlar crisis asmáticas y no llegue agravarse afectando así mucho más a los niños.

## Bibliografía

- Rodríguez Varona, F. (febrero de 2003). Revista Archivo Médico de Camagüey. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552003000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552003000100015)
- AEPap. (2018). Asma: Herencia e Inflamacion. España: Respirar to Breathe. Obtenido de <http://www.respirar.org/index.php/40-portal-de-familias/467-asma-herencia-e-inflamacion>
- Aguilar, B. J. (2017). Los factores desencadenantes y su relación en las crisis asmáticas en personas de la ciudadela Cristo del Consuelo 2 del cantón Babahoyo en el primer semestre del 2017. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA , Ecuador-Babahoyo.
- Alonso, J. M. (2016). Los neumólogos buscan en la genética el origen del asma. Peru: Redaccion Medica. Obtenido de <https://www.redaccionmedica.com/secciones/medicina/los-neumologos-buscan-el-gen-del-asma--6537>
- American Academy of Pediatrics. (2016). Que es el asma. Cuba. Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/allergies-asthma/Paginas/What-is-Asthma.aspx>
- Baraut, T. G. (2016). Los Aditivos Alimentarios: El mal de todo paciente, el olvido de todo alergólogo. Seaic. Obtenido de <https://www.seaic.org/profesionales/blogs/alergia-infantil/los-aditivos-alimentarios-el-mal-de-todo-paciente-el-olvido-de-todo-alergologo.html>
- BELTRAN, D. P. (5 de diciembre de 2019). rehabilitacion pulmonar. (k. franco, & i. meza , Entrevistadores)
- Bendi, A. &. (2004). Farmacoterapia mucolítico-expectorante. España : Elsevier. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacologia-profesional-3-articulo-farmacoterapia-mucolitico-expectorante-13057200>
- Bezerra, C. (2019). Bronquitis asmática: qué es, síntomas y tratamiento. Fortaleza-Brazil: Tuasade. Obtenido de <https://www.tuasaude.com/es/bronquitis-asmatica/>
- CARBO, A. (5 de DICIEMBRE de 2019). BASE TERAPEUTICA. (K. FRANCO, & I. MEZA, Entrevistadores)
- Castro Rosero, R. (2018). Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/>

- Christine Calhoun, M. (09 de Junio de 2019). NorthShore University HealthSystem. Obtenido de <https://www.northshore.org/healthresources/encyclopedia/encyclopedia.aspx?DocumentHwid=hw161158&Lang=es-us>
- CORTEZ GONZÁLEZ , K. (29 de septiembre de 2017). Repositorio Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/3744/1/FACTORES%20QUE%20INCIDEN%20EN%20EL%20ASMA%20BRONQUIAL%20EN%20ONI%C3%91OS%20MENORES%20DE%2012%2C%20IVAN%20MARTINEZ%2C%20KEVIN%20CORTEZ.pdf>
- Criollo Aguilar, M. (2014). Universidad De Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21050/1/TESIS49.pdf>
- Defniciones Mx. (2015). Bronquios. Ciudad de Mexico-Mexico: Definicion MX. Obtenido de <https://definicion.mx/bronquios/>
- El Comercio. (2016). Temporal invernal y causas de enfermedades. Babahoyo-Ecuador: Elcomercio. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/emergencia-losrios-agua-lluvias-invierno.html>
- El Telegrafo. (2012). El asma en la poblacion Ecuatoriana. Guayaquil-Ecuador: El telegrafo. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/en-quito-y-guayaquil-se-estima-que-un-12-de-la-poblacion-tiene-asma>
- Eleana Pearl Ben-Joseph. (2017). La contaminación atmosférica y el asma. Estados Unidos- Florida: Kids health. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/ozone-asthma-esp.html>
- Francés, J. Z. (S.F). Asma Bronquial. Navarra-España. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/asma-bronquial>
- Franco Orellana, J. (Enero de 2016). Repositorio Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/22822/1/TESIS%20FINAL%20ASMA%20INFANTIL.pdf>
- Galvan, Hard & Morice. (2011). La relación entre el reflujo gastroesofágico y las enfermedades de la vía aérea: el paradigma del reflujo a vía aérea. Servicio de Neumología, Unidad de Asma y Tos de Difícil Manejo, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España. Madrid-España: El Sevier. Obtenido de <https://www.archbronconeumol.org/es-la-relacion-entre-el-reflujo-articulo-S0300289611000548>



- Garcia de la Rubia & Perez Sanches. (2012). Asma: concepto, fisiopatología, diagnóstico y clasificación. España. Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-03/asma-concepto-fisiopatologia-diagnostico-y-clasificacion/>
- Granda Pardo, J. (2018). Repositorio Istitucional de la Universidad de Guayaquil. Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30762>
- Herrera Guerrero, J. (2017). Repositorio Institucional de la Ciudad de Guayaquil. Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32214>
- INEC. (2010). Asma. Ecuador-Guayaquil. Obtenido de [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=916:mayo-7-2013&Itemid=972](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=916:mayo-7-2013&Itemid=972)
- Jaramillo & Sanchez del Pozo. (2019). AGENTES ALÉRGICOS Y SU INFLUENCIA EN EL ASMA BRONQUIAL. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. Babahoyo-Ecuador: Repositorio Digital. Obtenido de <file:///C:/Users/STALIN/Downloads/P-UTB-FCS-TERRE-000105.pdf>
- Jiménez Robles, S. (Junio de 2015). <http://147.96.70.122/>. Obtenido de <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/SERGIO%20JIMENEZ%20ROBLES.pdf>
- Jones, A. (2019). Virus sincitial respiratorio (VSR): cuando el problema es más que un simple resfriado. Wisconsin.EEUU: American Academy of Pediatrics.
- Kern Pharma. (2018). Primavera, polen y asma. España. Obtenido de <https://www.kernpharma.com/es/blog/primavera-polen-y-asma>
- Lechtzin, N. (2018). Sibilancias. Johns Hopkins University School of Medicine. USA: Manual MSD. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-pulmonares/sibilancias>
- Lopez, Bobolea, Valero & Cortes. (2018). Asma, Causas Y factores. Barcelona-España: Clinic. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/asma/causas-y-factores-de-riesgo>
- Madrid, W. A. (2014). Evaluación del control del asma en los pacientes pediátricos captados en la emergencia Hospital Regional del Norte-SPS-IHSS". UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS EN EL VALLE DE. Obtenido de <http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS13/pdf/TMVS13.pdf>

- Martinez Masot, R. (13 de Mayo de 2016). semanticscholar. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/2fa6/c6f9c83ee38e32afbb3cfec88a99c718d1aa.pdf>
- Mayo Clinic. (S.F). Dolor en el pecho. EEUU-Minesota: Mayo Clinic. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chest-pain/symptoms-causes/syc-20370838>
- Ministerio de salud Argentina. (S.F). Consumo de tabaco durante el embarazo. Argentina. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-ciudadanos/consumo-de-tabaco-durante-el-embarazo>
- Montaner Escribano, A. (s.f.). aeped.es. Obtenido de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/tratamiento-asma-aep.pdf>
- Moreno, G. (2018). FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL ASMA. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO. Babahoyo-Ecuador: Repositorio Digital. Obtenido de [file:///C:/Users/STALIN/Downloads/P-UTB-FCS-TERRE-000073%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/STALIN/Downloads/P-UTB-FCS-TERRE-000073%20(1).pdf)
- Navarro, B. E. (2011). Relación de la obesidad con el asma y la función pulmonar. Mexico-Mexico: Editorial Scielo. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462011000300002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000300002)
- Navarro, Hidalgo & Sienna. (2009). El asma Bronquial. Alegria - Mexico: Scielo. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462009000100002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462009000100002)
- Nicolas, L. (2014). Ambiente y Asma,. Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Obtenido de <http://www.fcs.uner.edu.ar/saludparatodos/wp-content/uploads/2015/03/Tesis-doctoral-Leandro-Marc%C3%B3-UNLP-2014.pdf>
- Ocariz, L. B. (2012). Los agentes causantes de las enfermedades alérgicas. Obtenido de <https://www.fbbva.es/microsite/alergiasfbbva/como-se-producen-las-enfermedades-alergicas/5-los-agentes-causantes-de-las-enfermedades-alergicas/index.html>
- OMS. (2019). Neumonía. Organización mundial de la salud. Oms. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- Orellana, J. (2015). Asma infantil: Complicaciones y Factores de riesgo en pacientes . Guayaquil-Ecuador: Universida de Guayaquil. Obtenido de

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/22822/1/TESIS%20FINAL%20ASMA%20INFANTIL.pdf>

Organizacion Mundial de la Salud. (2002). Factores de riesgos. Ecuador- Quito: Oms. Obtenido de [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)

Padilla, C. M. (2012). Factores asociados al desarrollo del asma bronquial en niños de una. Cacocum-Cuba. Obtenido de <file:///C:/Users/STALIN/Desktop/darlar%20tesis/tercer-premio-factores-asociados-al-desarrollo-del-asma-bronquial-en-ninos-de-una-poblacion-rural-cacocum-2012.pdf>

Papadopoulos, N. G. (2007). PAPEL DE LAS INFECCIONES VIRALES EN EL ASMA. Atena-Grecia: SIIC. Obtenido de <http://www.siicsalud.com/des/expertoimpreso.php/75594>

Pazitkova, Martines & Bezos. (2010). Factores de riesgo del asma bronquial. La haba -Cuba: Scielo. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252010000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000200002)

Peña, O. d. (2019). Alergias. WebConsultas. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/alergia/causas-y-factores-de-riesgo-de-la-alergia-255>

Rivero, B. (2009). Virus de respiración sincitial (VRS). Universida Autonoma de Barcelona, Barcelona-España. Obtenido de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5496/gebr1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Robles, J. (2015). ASMA INFANTIL. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE, Madrid-España. Obtenido de <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/SERGIO%20JIMENEZ%20ROBLES.pdf>

Roca, S. (S.f). Valoración del paciente con disnea. Neumosur. Obtenido de <https://www.neumosur.net/files/EB03-23%20disnea.pdf>

Rodelgo, T. (2016). Tos irritativa (tos seca). Cataluña-España. Obtenido de [https://www.onmeda.es/sintomas/tos\\_irritativa.html](https://www.onmeda.es/sintomas/tos_irritativa.html)

Rodriguez, J. C. (2005). Relacion entre la obesidad y el asma. Chile- Santiago de Chile: Archivos de Bronconeomologia. Obtenido de <https://www.archbronconeumol.org/es-relacion-entre-obesidad-asma-articulo-13099535>

Sanchez, G. d. (2016). Asma: concepto,. Pediatras de Atención Primaria. CS Infante. Murcia. Murcia-España: Pediatra Integral. Obtenido de

[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx02/01/n2-080-093\\_ServandoGarcia.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx02/01/n2-080-093_ServandoGarcia.pdf)

SEICAP. (2018). Alergia a hongos. USA. Obtenido de [http://pacientes.seicap.es/es/alergia-a-hongos\\_40102](http://pacientes.seicap.es/es/alergia-a-hongos_40102)

Sepúlveda, A. V. (2012). "CARACTERISTICAS FAMILIARES Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES DE NIÑOS SOBRE EL CONTROL DEL ASMA". Unidad de Medicina Familiar No. 73, Poza Rica- Veracruz. Obtenido de <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/TESIS-Dora.pdf>

Smith & Macias. (2018). EXPOSICIÓN A ALÉRGENOS Y SU INFLUENCIA EN EL ASMA. Babahoyo-Ecuador. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4896/1/P-UTB-FCS-TERRE-000064.pdf>

Vasquez, e. (29 de Septiembre de 2017). Repositorio Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/3744>

Villagran, M. (23 de Octubre de 2017). Junta de Beneficencia de Guayaquil. Obtenido de <https://www.hospitalrobertogilbert.med.ec/blog/item/10037-asma-ninos-guia-padres>

Vinelli Merino , W., & Vistín Pazmiño, J. (2017). Respositorio Digital. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11139>

Woolley, R. B. (26 de Febrero de 2019). News Medical Life Sciences. Obtenido de [https://www.news-medical.net/health/Asthma-and-the-Hygiene-Hypothesis-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Asthma-and-the-Hygiene-Hypothesis-(Spanish).aspx)

# Anexo



**Universidad técnica de Babahoyo**  
**Facultad de ciencias de la salud**  
**Escuela de tecnología médica**



**TEMA:** FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN EL ASMA BRONQUIAL EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DEL IEES BABAHOYO – LOS RIOS - OCTUBRE 2019 – MARZO 2020

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>		
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>
¿Cuáles son los factores de riesgo que inciden en el Asma Bronquial en niños de 5 a 10 años del Hospital General Del IEES Babahoyo?	Determinar los factores de riesgo que inciden en el Asma Bronquial en niños de 5 a 10 años del Hospital General Del IEES Babahoyo.	Se determinó que la genética y las alergias son los factores de riesgo de mayor incidencia en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años que asisten al Hospital General IEES Babahoyo.
<b>SUBDERIVADOS O DERIVADOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>SUB-HIPOTESIS O DERIVADAS</b>
¿Cuál es el Factor de riesgo más común que inciden en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años?	Identificar en factor más común que inciden en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años.	Se identificó que el posible factor más común en desencadenar el asma bronquial es la contaminación ambiental.
¿Cuáles son los síntomas más frecuentes en el asma bronquial de niños de 5 a 10 años?	Identificar los síntomas más frecuentes en el asma bronquial de niños de 5 a 10 años.	Entre los síntomas más comunes tenemos podemos decir que se encuentra, la tos, opresión en el pecho y dificultan al respirar.
¿Cuál es el Nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el asma bronquial?	Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el asma bronquial.	Se determinó la falta de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el asma bronquial es muy alta.

Elaborado por: Darla Suarez y Andy Benítez.

Fuente: Hospital General IEES

## Anexo # 2

### Encuestas para los Padres de familia

Universidad técnica de Babahoyo

Facultad de ciencias de la salud

#### Estimado Padre de Familia

Nos encontramos realizando la presente encuesta, para establecer los factores de riesgos que inciden en el asma bronquial de los niños de entre 5 a 10 años de edad del hospital general IEES.

Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños de 5 a 10 años de edad

- ¿Sabe usted que es el asma bronquial?

○ Sí  No

- ¿sabe usted cómo manejar una crisis de asma bronquial?

○ Sí  No

- ¿Conoce usted si algún familiar padece de asma bronquial?

○ Sí  No

- ¿Sabe usted las causas que originan el asma bronquial en niños de 5 a 10 años de edad?

○ Sí  No

- ¿conoce usted las consecuencias que tiene ser portador del asma bronquial?

○ Sí  No

- ¿conoce sobre los factores que inciden en el asma bronquial?

○ Sí  No

- ¿Conoce usted los síntomas del asma bronquial en niños de 5 a 10 años?

○ Si   
○ No

- ¿Cuál de estos factores ambientales, considera usted que influye en el asma bronquial?

○ Calidad del aire   
○ Humedad   
○ Clima frio   
○ Caspa de los animales

- ¿Sabe usted el significado de los factores alérgenos?

○ Si   
○ No

- ¿Sabe usted el significado de los factores endógenos?

○ Sí  No



## ANEXO # 3

### ASMA - Etiología

- Asma, enfermedad heterogénea.
- **Asma alérgica o extrínseca** (alergeno que precipita el ataque): Niños >5 años y adultos jóvenes, antecedentes de atopia como rinitis alérgica, eccema o urticaria, aumento de IgE total en suero
- **Asma idiosincrática o intrínseca** (no se puede identificar el alergeno, no historia familiar de atopia, IgE normal): Niños < 5 años y adultos > 40 años.

Figura °1 Etiología del asma

Tabla III. Factores del desarrollo de asma
Factores dependientes del huésped
• Factores genéticos: Genes que predispone a la atopia Genes que predisponen a la hiperrespuesta bronquial
• Obesidad
• Sexo
Factores medioambientales
• Alérgenos
• Infecciones (de predominio viral)
• Tabaquismo pasivo
• Polución
• Dieta
• Clima

Figura °2 Factores de riesgo

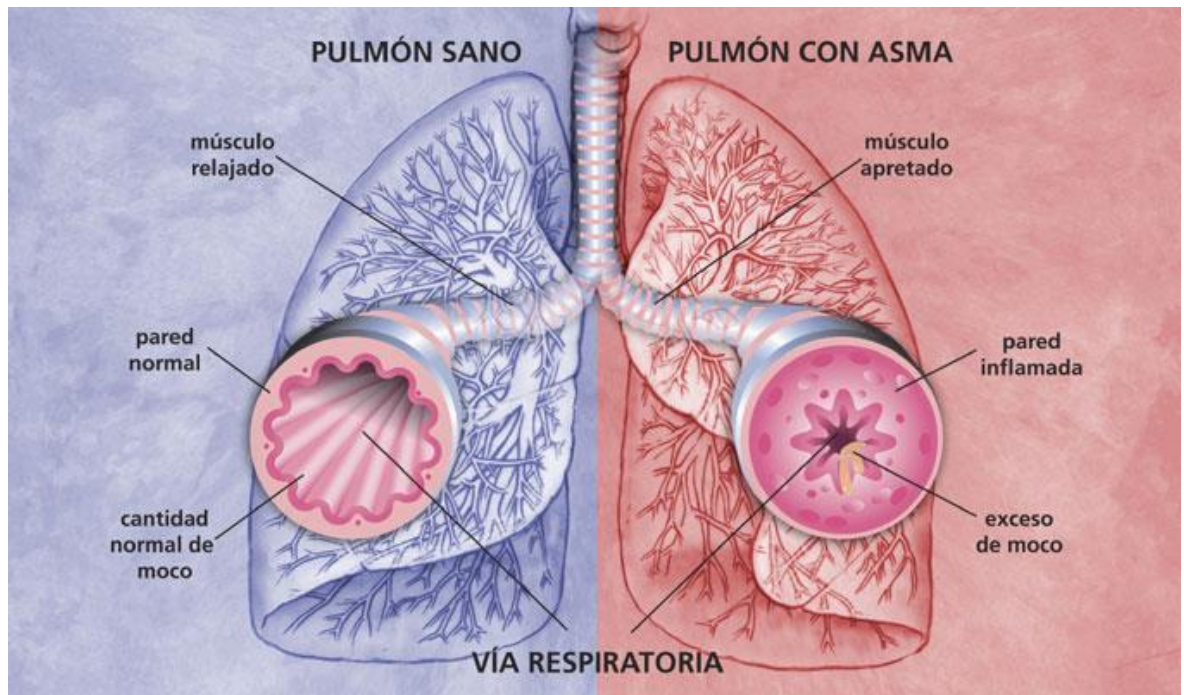


Figura °3 Vía respiratoria

## ASMA - Tratamiento

- Oxigenoterapia
- Broncodilatadores:
  - **Betamiméticos:** salbutamol y terbutalina, salmeterol y formoterol
  - **Metilxantinas:** teofilina, aminofilina
  - **Anticolinérgicos:** ipratropio, oxitropio y tiotropio
  - **Cromonas:** cromoglicato disódico, nedocromilo sódico y ketotifeno
  - **Corticosteroides:** beclometasona, budesonida, fluticasona, triamcinolona y prednisona

Figura ° 4 Tratamiento

## Anexo # 4 Fotos del proyecto

### Foto #1

Descripción: tratando temas relacionados con la encuesta que se aplicara



Fuente: Hospital General IEES, Babahoyo, Los Ríos

Elaborado: Darla Suarez y Andy Benítez

### Foto #2

Descripción: recolección de los datos aplicando la encuesta



Fuente: Hospital General IEES, Babahoyo, Los Ríos

Elaborado: Darla Suarez y Andy Benítez



### Foto #3

Descripción: recolección de los datos aplicando la encuesta



Fuente: Hospital General IEES, Babahoyo, Los Ríos  
Elaborado: Darla Suarez y Andy Benítez

### Foto #4

Descripción: recolección de los datos aplicando la encuesta



Fuente: Hospital General IEES, Babahoyo, Los Ríos  
Elaborado: Darla Suarez y Andy Benítez

### Foto #5

Descripción: recolección de los datos aplicando la encuesta



Fuente: Hospital General IEES, Babahoyo, Los Ríos  
Elaborado: Darla Suarez y Andy Benítez

### Foto #6

Descripción: recolección de los datos aplicando la encuesta



Fuente: Hospital General IEES, Babahoyo, Los Ríos  
Elaborado: Darla Suarez y Andy Benítez

## Anexo # 5 Tríptico Educativo

### Síntomas del ASMA.

- Disnea
- Tos
- Sibilancias
- Opresión torácica
- Síntomas de inflamación nasal.

Estos síntomas varían a lo largo del tiempo en cuanto a presencia, frecuencia e intensidad.

### ¿Cómo se diagnostica el ASMA?

A todas las personas con sospecha de padecer asma se les debe realizar una **espirometría**. Esta prueba, simple y fiable, proporciona información valiosa sobre la función pulmonar.



### ¡El asma se puede controlar!

Si se hace correctamente el tratamiento, Se puede llevar una vida normal en casa, en la escuela o en el trabajo sin que el asma lo impida. Así, se podrá correr o hacer esfuerzos, reír, dormir sin despertarse, ni tener tos, silbidos u opresión en el pecho.

Para lograr un buen control de un paciente con asma es necesario hacer hincapié en las siguientes indicaciones:

- Evitar los desencadenantes de las crisis (tabaco, ácaros, polen, etc.)
- Cumplir con el tratamiento indicado por el médico, broncodilatadores, anti inflamatorios (Corticoides, inhalados, orales, antileucotrienos)
- En pacientes con componente alérgico se recomienda administrar vacunas para la alergia.
- Vacunación antigripal y antineumocócica.
- Ofertar al paciente programa de educación del ASMA (autocuidado y cumplimiento del tratamiento).



## Prevención y Control del ASMA



**“Controlando el ASMA y previniendo sus complicaciones”**

CENAPRECE

Darla Suarez Guerrero  
Andy Cáceres Benítez

## ¿Qué es el ASMA?

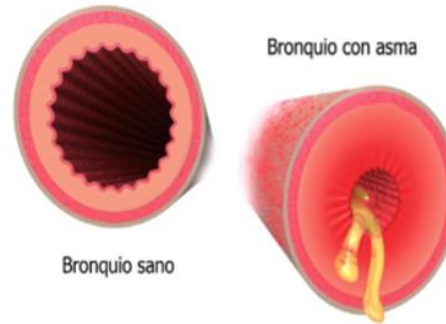


Es una enfermedad inflamatoria de las vías aéreas, caracterizada por episodios de disnea (dificultad respiratoria), sibilancias (silbidos en el pecho) o tos. Existe un aumento de la reactividad bronquial (hiperreactividad) de las vías aéreas frente a estímulos específicos (alérgenos) o inespecíficos (ejercicio...) que se manifiesta por una obstrucción al flujo aéreo.

### Implica:

- Una **contracción** de los músculos que envuelven los bronquios.
- Una **inflamación** que ocasiona un engrosamiento de la pared interior de los bronquios y
- Una **producción mucho más abundante de moco**.

**Esto provoca una obstrucción de los bronquios que dificulta la entrada y salida de aire de los pulmones.**



## Datos del ASMA.

Es muy frecuente, ya que afecta del 5 al 15% de la población. 235 millones de personas padecen ASMA en el mundo. En México en el año 2012 se registraron más de 300 mil casos de la enfermedad. Su distribución es muy variable, tanto entre distintos países, como en distintas zonas dentro del mismo país. Varía también según los estilos de vida.

## ¿Qué causa el ASMA?

Para padecer asma hay que nacer con una predisposición genética y entrar en contacto con sustancias que provocan inflamación de los bronquios como, por ejemplo, pólenes, ácaros del polvo doméstico, hongos, pelo de animales, etc.; también con algunas sustancias presentes en determinados puestos de trabajo como panaderías y peluquerías.

## Factores que desencadenan una crisis de Asma.

Cuando se tiene asma, los bronquios están inflamados y hay muchos factores que desencadenan las crisis, además de las sustancias que provocan el asma, pueden ser:

Infecciones respiratorias, Humo, tabaco, ejercicio, hiperventilación, algunas condiciones meteorológicas, contaminación atmosférica, alimentos, aditivos y medicamentos (por ejemplo, aspirina), ciertos olores y emociones como la risa.

