



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

**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TEMA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA
BANANERA ZARAGOZA. BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL
2019.**

AUTORAS

**WENDY MELISSA PERALTA MORAN
MARGARITA EMPERATRIZ LÓPEZ MOREJÓN**

TUTOR

DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL

BABAHOYO - LOS RÍOS - ECUADOR

OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LIC. ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ, MSC.
DECANA O DELEGADO (A)

LIC. MONICA PÁTRICIA ACOSTA GAIBOR, MSC.
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Q.F. LUZ ÁNGELICA SALAZAR CARRANZA, MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO (A)

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





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



Babahoyo, 10 de abril del 2019.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

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

Por medio de la presente declaramos ser autoras del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.**

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

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

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

Autor(a) Margarita Lopez Morcijn

C.I: 070149818-5

Margarita López
Firma

Autor(a) Wendy Peratta Florin

C.I: 120796468-2

Wendy Peratta Fl.
Firma



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Constantino Darroman Hall, en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **"CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA. BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, elaborado por las estudiantes: **Margarita Emperatriz López Morejón y Wendy Melissa Peralta Moran**, de la Carrera de Enfermería, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 10 días del mes de Abril del año 2019

FIRMA

**Dr. Constantino Darroman Hall
CI: 1757120907**

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Informe Final Peralta y Lopez.docx (D50253992)
Submitted: 4/5/2019 5:29:00 PM
Submitted By: marlopezmorejon-1990@hotmail.com
Significance: 3 %

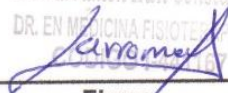
Sources included in the report:

TESIS CORECCIONES.docx (D21153814)
URKUND TESIS.docx (D29994136)
TERMINADO PROYECTO enfermedades.doc (D47080030)
Lady Medina, Henrri Noboa.docx (D50142229)
INFORME IRVING.docx (D36176541)
<http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/enfermedades-respiratorias>
<http://www.seguridad-laboral.es/prevencion/respiratoria-y-gases/enfermedades-respiratorias-en-el-ambito-laboral>
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5866/1/Garc%C3%A9s%20Medina%20Diego%20Rafael.pdf>
<http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/vir-flu-prev-ctl-irag-epi-pan-6-2007.pdf>
c4f83114-0e98-463f-8659-386c48c342e6

Instances where selected sources appear:

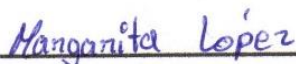
14

Dr. Darraman Hall Constantino
DR. EN MEDICINA FISIOTERAPEUTA



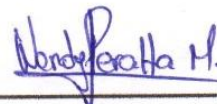
Firma

Dr. Constantino Darroman Hall
C.I: 1757120907



Firma

Margarita López Morejón
C.I: 0201498185



Firma

Wendy Peralta Morán
C.I: 1207064682

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Mi profundo agradecimiento a la administración de la Bananera Zaragoza, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso de investigativo.

De igual manera mi agradecimiento a la Universidad Técnica de Babahoyo, a todos quienes conforman la Escuela de Enfermería dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud, y en especial a mis profesores quienes con sus enseñanzas y sus valiosos conocimientos forjaron mi vida e hicieron que crezca día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, entrega, dedicación, apoyo incondicional y sobre todo su amistad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Dr. Constantino Darroman, colaborador durante este proceso, quien con su dirección, conocimiento y enseñanza permitió el desarrollo de este trabajo, y a todos quienes de alguna manera son parte de esta anhelada meta alcanzada.

Margarita López Morejón

AGRADECIMIENTO

A los Docentes de la Universidad Técnica de Babahoyo y en especial a los de la Escuela de salud y bienestar que supieron impartir sus conocimientos con gran dedicación.

A mí querido Tutor de Tesis, Doctor Constantino Darroman, que me brindo sus sabias experiencias, su colaboración, apoyo, orientación y guía durante todas las etapas del desarrollo de la investigación, lo que me permitió culminarla con éxito. Mil gracias y mi eterna gratitud.

“Gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma me ayudaron a crecer como persona y como profesional”

Wendy Melissa Peralta Morán

DEDICATORIA

A Dios: por darme vida, salud y fortaleza para no desmayar en el camino de superación a pesar de las adversidades que se presentaron, mostrándome firme de pie logrando uno más de mis objetivos propuestos.

A mi madre: (Nery Fredesbinda Morejón Puente) por apoyarme en todo momento, por sus sabios consejos, por inculcarme valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor infinito.

A mi esposo: (Enrique Darwin Galarza Villacis) con todo mi amor y cariño se lo dedico este trabajo por ser el pilar fundamental en mi vida, porque reconozco el esfuerzo y sacrificio que ha hecho por apoyarme a lo largo de mi carrera, por creer en mi capacidad de alcanzar metas inimaginables y a pesar de haber pasado por momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión cariño y amor.

A mis hijos: (Valentina y Jordán) porque ellos son mi fuerza y mi fuente de motivación e inspiración para superarme día tras día transformándome en un ejemplo de superación al que ellos puedan imitar, por ellos y para ellos se los dedico con todo mi amor.

A mis compañeros y Amigos: presentes y pasados quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas y todas aquellas personas que durante mi formación académica estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Margarita López Morejón

DEDICATORIA

A Dios: ya que gracias a el por darme la vida, la sabiduría y la fortaleza para lograr concluir mi carrera con éxito.

A mi madre: (Ana María Moran Peñafiel) ya que por ella soy lo que soy y he podido lograr mis metas por ser mi pilar fundamental y mi mejor ejemplo a seguir.

A mi esposo: por su confianza, su paciencia y su apoyo incondicional a lo largo de toda mi carrera.

A mis hermanos y amigos: por su cariño y hacer todo los años de estudio tiempo maravillosos por motivarme e inspirarme para cumplir con mi meta.

Wendy Melissa Peralta Morán

TEMA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA. BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.

RESUMEN

Introducción. - Este proyecto de investigación indaga en las enfermedades respiratorias agudas (ERA), son enfermedades de las vías respiratorias, causadas en su mayor parte por virus, bacterias y otros. Los cuidados de la enfermería en la afectación a la salud de los trabajadores bananeros relacionados con el manipuleo y la fumigación terrestre y aérea, y la afectación a la salud de una población rodeada de plantaciones bananeras

Objetivos. - Determinar la relación entre los cuidados enfermería y la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en los trabajadores de la bananera Zaragoza. Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019

Metodología.- Estudio de tipo descriptivo – explicativo, con métodos Inductivo-deductivo, la muestra estuvo conformada por 66 trabajadores y trabajadoras de la bananera Zaragoza, se aplicaron las técnicas de observación directa y encuestas a través de un cuestionario de preguntas pre-elaboradas

Resultados.- Dieron aspectos muy importantes para la toma de alternativas al personal de enfermería, hubo predominio del grupo etario de 31 a 40 años de edad con el 50%, del sexo masculino con el 83%, La prevención de los factores de riesgo como dotación de equipo completo entre los trabajadores es parcial, destacando además que la empresa no ha dado cuidados de enfermería en el manejo de enfermedades respiratorias.

Conclusiones.- Los trabajadores manifiestan la necesidad de la presencia de personal enfermería para recibir un plan educativo en la prevención y manejo de las enfermedades respiratorias, y de prevención individual domiciliaria

Palabras claves.- Enfermedades respiratorias agudas, factores de riesgo-trabajador bananero.

SUMMARY

Introduction. - This research project investigates acute respiratory diseases (ARD), are diseases of the respiratory tract, caused mostly by viruses, bacteria and others. Nursing care in affecting the health of banana workers related to land and aerial handling and spraying, and affecting the health of a population surrounded by banana plantations

Objectives. - To determine the relationship between nursing care and the prevention of acute respiratory diseases in banana workers in Zaragoza. Babahoyo, Los Ríos, October 2018-April 2019

Methodology. - Descriptive - explanatory study, with Inductive-deductive methods, the sample consisted of 66 workers and workers of the Zaragoza banana plantation, direct observation techniques and surveys were applied through a questionnaire of pre-prepared questions

Results. - They gave very important aspects for the taking of alternatives to the nursing staff, there was predominance of the age group of 31 to 40 years of age with 50%, of the male sex with 83%, The prevention of the risk factors as an allocation of complete team among the workers is partial, also stressing that the company has not given nursing care in the management of respiratory diseases.

Conclusions. - The workers manifest the need for the presence of nursing staff to receive an educational plan in the prevention and management of respiratory diseases, and individual home prevention

Keywords. - Respiratory diseases, risk factors- banana worker

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS	I
DEDICATORIAS	III
TEMA	V
RESUMEN (Español e Inglés)	VI
INTRODUCCION	VIII
CAPÍTULO I	1
1. PROBLEMA	1
1.1. Marco Contextual.....	1
1.1.1. Contexto Internacional	1
1.1.2. Contexto Nacional.....	1
1.1.3. Contexto Regional.....	2
1.1.4. Contexto Local	3
1.2. Situación Problemática	5
1.3. Planteamiento del problema.....	6
1.3.1. Problema General	7
1.4. Delimitación de la investigación	8
1.5. Justificación de la investigación	8
1.6. Objetivos	10
1.6.1. Objetivo General	10
CAPÍTULO II	11
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Marco Teórico	11
Enfermedades respiratorias en el ámbito laboral	19
2.1.2. Antecedentes investigativos	30
2.2. Hipótesis	32
2.2.1. Hipótesis general	32
2.3. Variables	33
2.3.1. Variables dependientes	33
Enfermedades respiratorias.....	33
2.3.2. Variable independiente	33
CAPÍTULO III	39
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1. Método de Investigación	39
3.2. Modalidad	39
3.3. Tipo de investigación	40
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	40

3.4.1. Encuesta	40
3.4.2. Observación Directa	41
3.4.4. Instrumento	41
3.5 Población y Muestra de Investigación.....	41
3.5.1 Población.....	41
3.5.2 Muestra y su tamaño	42
3.5.3. Criterios de inclusión.....	42
3.5.4. Criterios de exclusión.....	42
3.6. Cronograma del Proyecto	43
3.7. Recursos y Presupuesto	44
3.7.1. Recursos humanos	44
3.7.2. Recursos económicos.....	44
3.8. Plan de tabulación y análisis	45
3.8.1. Bases de datos	45
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos	45
CAPITULO IV	46
4.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
4.1. Resultados obtenidos de la investigación	46
4.3. Conclusiones	56
4.4. Recomendaciones	57
CAPITULO V	58
5.- PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN	58
5.1. Título de la Propuesta de Aplicación	58
5.2. Antecedentes	58
5.3. Justificación	60
5.4 Objetivos.....	61
5.4.1. Objetivo general	61
5.4.2. Objetivos específicos	61
5.5. Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.....	64
5.5.1. Estructura general de la propuesta	65
5.5.2. Componentes.....	72
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	72
5.6.1. Alcance de la alternativa.....	72

Referencias bibliográficas

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Contingencia.

Anexo 2. Documento presentado a las personas naturales donde se explica todo lo relacionado con el estudio y de esta forma obtener su consentimiento de participación en la investigación.

Anexo 3. Carta de aceptación de las personas naturales para participar en el estudio.

Anexo 4. Carta de declaración del investigador del Proyecto de investigación que llevó a cabo la entrevista respaldado por el consentimiento informado.

Anexo 5. Cuestionario diseñado por el investigador para la recolección de los datos.

Anexo 6. Imágenes tomadas en el proceso de la aplicación de las encuestas por el investigador.

Anexo 7. Tríptico diseñado por el investigador que servirá de apoyo en la Propuesta de Aplicación.

ÍNDICES DE GRÁFICOS

Grafico 1. Rango de Edades de los Trabajadores de la Bananera Zaragoza.	46
Grafico 2. Sexo de los Trabajadores de la Bananera Zaragoza.	47
Grafico 3. Nivel Educativo de los Trabajadores de la Bananera Zaragoza.	47
Grafico 4. Antecedentes Patológicos Personales de los Trabajadores de la Bananera Zaragoza.....	48
Grafico 5. Pregunta 1.- ¿Manipula usted productos tóxicos en la empresa?	48
Grafico 6. Pregunta 2.- ¿Las medidas de protección usted utiliza en su área de trabajo son?	49
Grafico 7. Pregunta 3.- ¿Cuál es el tipo de transporte que usan para llegar a laborar a diario en la bananera?.....	49
Grafico 8. Pregunta 4.- ¿Usted fumaba o fuma en su jornada de trabajo?	50
Grafico 9. Pregunta 5.- ¿Cuáles de estos factores ambientales cree usted son más incidentes en enfermedades respiratorias agudas?.....	50
Grafico 10. Pregunta 6.- ¿Cree usted que los contaminantes químicos están ocasionando las enfermedades respiratorias agudas en la bananera, Zaragoza?	51
Grafico 11. Pregunta 7.- ¿En el tiempo que usted labora en la bananera Zaragoza se le han presentado las siguientes enfermedades respiratorias?.....	51
Grafico 12. Pregunta 8.- ¿Cuál de estos factores socioculturales tienen influencia con sus enfermedades respiratorias laborales?.....	52
Grafico 13. Pregunta 9.- ¿Cuántas veces la empresa le ha otorgado cuidados de enfermería en el bienestar de su salud?.....	52
Grafico 14. Pregunta 10.- ¿Ha recibido alguna orientación o consejería en la bananera Zaragoza sobre prevención y control de las enfermedades respiratorias en su empresa?	53
Grafico 15. Pregunta 11.- ¿Considera usted necesaria la presencia de personal de enfermería en la bananera?	53

ÍNDICES DE CUADROS

Cuadro 1. Perfil Epidemiológico	3
Cuadro 2. Incremento de Personal de Enfermería.	23
Cuadro 3. Plan de Atención de Enfermería 1.	28
Cuadro 4. Plan de Atención de Enfermería 2.	28
Cuadro 5. Plan de Atención de Enfermería 3.	29
Cuadro 6. Plan de Atención de Enfermería 4.	29
Cuadro 7. Operacionalización de las variables.....	34
Cuadro 8. Distribucion de los trabajadores de la hda. zaragoza por actividad.	42
Cuadro 9.- 3.6 Cronograma del Proyecto.	43
Cuadro 10. Recursos Económicos.	44
Cuadro 11.- 5.5. Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.	63

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades respiratorias agudas (ERA), son enfermedades de las vías respiratorias, causadas en su mayor parte por virus, bacterias y otros manifestándose en un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre.

Las enfermedades respiratorias agudas son la primera causa de morbimortalidad en nuestro medio se adquieren por el aire o por el contacto directo con personas enfermas a través de micro gotas cuando este tose o estornuda. La transmisión también puede ocurrir a través del contacto (incluyendo la contaminación de las manos con secreciones respiratorias seguida del auto inoculación de la conjuntiva o la mucosa de la nariz o boca) y también mediante la propagación de aerosoles respiratorios infecciosos muy pequeños a corta distancia.

En el año 2008, Harari y otros, desde una perspectiva epidemiológica, denunciaron el riesgo a la salud de trabajadores bananeros, y de las poblaciones asentadas alrededor de las fincas bananeras, por el elevado uso de plaguicidas, algunos de los cuales son reportados como altamente peligrosos, describieron los riesgos de trabajo al que están expuestos los trabajadores dependiendo de la tarea que realizan estos son: contacto con agroquímicos por vía respiratoria. (Harari et al, 2011)

En 2007 aparecen dos estudios epidemiológicos en el ámbito de la producción bananera del país. Uno de ellos el de Breilh y otros, evidenció la afectación a la salud de los trabajadores relacionados con la fumigación aérea, y el otro estudio de Maldonado y Martínez, describió la afectación a la salud de una

población rodeada de plantaciones bananeras localizada en la provincia del Guayas. (Harari et al, 2011)

La figura actual del especialista en Enfermería del Trabajo es decisiva, para poder ejecutar una adecuada vigilancia de la salud de los trabajadores. La Enfermería del Trabajo constituye un espacio profesional necesario en el proceso de mejora no sólo en la prevención de riesgos laborales, sino también en la mejoría de la calidad de vida en el trabajo, es un profesional que debe estar altamente cualificado y con suficientes conocimientos para desarrollar los cuidados de enfermería, así como percibir e identificar alteraciones y riesgos que el trabajador pueda haber adquirido como consecuencia del desarrollo de su puesto de trabajo (Sánchez, 2010) .

El propósito de este proyecto es brindar una pauta teórica a profesionales de enfermería y que desde su rol de educadores, elaboren intervenciones de educación para promover la salud y prevenir la enfermedad sin dejar las prácticas de cuidado heredadas de generación en generación.

Este proyecto de investigación científica está enmarcado en El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.- En el primer Eje, “Derechos para todos durante toda la vida”, el Plan garantiza los derechos individuales, colectivos y de la naturaleza. En objetivo 1. GARANTIZAR UNA VIDA DIGNA CON IGUALES OPORTUNIDADES PARA TODAS LAS PERSONAS.- Esta ley para su cumplimiento propone una aproximación a la salud con pertinencia cultural, prevención, protección y promoción, hasta la atención universal de calidad oportuna y gratuita. (SENPLADES, 2017)

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco Contextual

1.1.1. Contexto Internacional

Los países en desarrollo presentan una mayor incidencia en cuanto a cifras de morbilidad y mortalidad a causa de las enfermedades respiratorias agudas (ERA), debido a factores de riesgo como las condiciones socioeconómicas. Por ejemplo, se estima que "más del 60 % de las muertes que se producen en todo el mundo ocurren en África y el sudeste de Asia. Cabe anotar que, tomando lo dicho por el protocolo de vigilancia en salud pública, entre las enfermedades respiratorias de mayor prevalencia se encuentran: el asma bronquial no alérgica y ocupacional, la Bronquiolitis, laringitis aguda, y con mayor frecuencia la neumonía ((Ospina, 2016)).

1.1.2. Contexto Nacional

Según el Ministerio de Salud pública (MSP., 2019).- En el Ecuador existe una población de 2.680 personas afectada por enfermedades respiratorias agudas, de los cuales 1.395 son mujeres y 1.285 son hombres, el mayor número de casos se presenta en las provincias de Pichancha y Guayas. Las universidades, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Trabajo y Recursos Humanos (MTRH), algunas empresas, organizaciones laborales y unos pocos organismos no gubernamentales han implementado varias acciones a favor de la salud de los trabajadores.

Dentro del sector público, el IESS ha sido la institución que ha incluido con mayor fuerza la preocupación por la seguridad y salud de los trabajadores en sus políticas con el Seguro Campesino. Sin embargo, todos estos esfuerzos, especialmente los realizados durante los últimos quince años, no han sido suficientes. La atención a la salud y seguridad en el trabajo en el país tiene muchas debilidades. Amplios grupos laborales (bananeras) carecen de algún programa de salud y seguridad en el trabajo. A pesar de ser una Ley en vigencia (Betancourt, 2007, citado 2018).

La Estrategia de Cooperación (ECP) 2018-2022 definió las prioridades de cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Ecuador, para contribuir a: Los Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una Vida” (PND), las Prioridades Estratégicas del Ministerio de Salud Pública (MSP), los desafíos que impone la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA): Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región, formulada y aprobada por los Ministros de Salud de la Región. -Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) (ONS, 2018)

1.1.3. Contexto Regional

En la provincia de Los Ríos existen diferentes tipos de empresas bananeras esto considerando su magnitud, donde el trabajador se encuentra expuesto a químicos que puede causar alguna alteración en el aparato respiratorio y donde se considera como problemas laborales los más comunes. No existen estudios comparativos que nos indiquen cuales son las enfermedades que más afecta a la población laboral bananera pero son muy recurrentes las enfermedades respiratorias (MINA, 2014).

A esto se suma el hecho de que las enfermedades respiratorias agudas ocupan el primer lugar entre las causas de atención del sector, tanto por las brigadas de salud en sitios vulnerables, como en las unidades operativas de

salud, que en la provincia de Los Ríos son 80. Se prevé que luego de los efectos del invierno en la población, las enfermedades que tendrán un repunte serán las dérmicas o de la piel. (Noticias Los Rios, 2011).

Corroborar lo anterior el médico pediatra del Hospital General Babahoyo, quien comentó que el clima ha favorecido a la proliferación de gérmenes virales, tanto que el número de atenciones médicas por molestias respiratorias ha subido considerablemente en el Hospital general Babahoyo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) de la capital riosense. Según los especialistas, esto se debe a los cambios de temperatura propios de la estación climática que se han registrado en las últimas semanas sobre gran parte del litoral (Noticias Los Rios, 2018).

Cuadro 1. Perfil Epidemiológico

PERFIL EPIDEMIOLOGICO LOS RIOS CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA MSP.						
Patología	Hombre	Porcentaje	Mujer	Porcentaje	Total	Porcentaje
Parasitos intestinal sin otra especificación	22.324	11,66%	26.679	7,39%	49.003	8,87%
Rinofaringitis aguda	20.018	10,45%	23.144	6,41%	43.162	7,81%
Amigdalitis aguda	19.149	10,00%	22.636	6,21%	41.785	7,56%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	11.286	5,89%	12.092	3,35%	23.378	4,23%
Faringitis aguda	9.140	4,77%	11.381	3,15%	20.521	3,71%

Fuente: MSP.

Elaborado por: Investigadoras

1.1.4. Contexto Local

La bananera Zaragoza está ubicada en el Km 4,5 de la vía Babahoyo San Juan en el recinto La Quintana, parroquia Pimocha, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, con un clima tropical, donde los cambios climáticos como es el invierno con fuertes lluvias prolongadas y el verano con el polvo de las carreteras internas, esto aunado a que el transporte de los trabajadores son moto y bicicleta o a pie, son factores ambientales que provocan enfermedades respiratorias agudas

además que no se cuenta con departamento médico, que en primer lugar promocióne la prevención a nivel personal y empresarial.

El modelo de desarrollo agrícola en esta bananera, y se puede decir en la mayoría de las bananeras en el Ecuador se sustenta principalmente en el uso de agroquímicos incluso sin la necesaria investigación técnica. Se omiten, la mayoría de las veces, las precauciones debidas al conjunto de las características regionales como la variación del clima, la diversidad de las especies y la heterogeneidad de las culturas, que atenta contra la salud humana de los trabajadores y en medio ambiente.

Se considera un problema central para el sector de la salud público las intoxicaciones causadas por plaguicidas en el sector agrícola, esto por la abundancia de químicos que los constituyen y sus múltiples aplicaciones en las actividades de la vida diaria en las bananeras basadas en más de 900 principios activos reconocidos a escala mundial como agrotóxicos, empleados en forma simultánea o secuencial en la misma zona, con una prolongada persistencia en el medio ambiente, y se constituyen en una importante fuente de contaminación. (Aguirre et al, 2014).

Existe el “Reglamento Interno de Seguridad y Salud del Sector Bananero” en donde como política empresarial, la empresa bananera se comprometen a dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, las cuales garantizan la protección del elemento humano que forma parte de la organización ya que regula sus actividades bajo parámetros que minimizan accidentes y enfermedades profesionales. Dentro del área laboral, en la bananera Zaragoza, existe unos pocos letreros en el sector de la empacadora que advierten peligros en manejo de químicos, pero no existe actividad alguna de profesionales de salud para control y prevención de enfermedades respiratorias agudas.

Existe leyes de protección al medio ambiente como la que consta en:

El artículo 396 de la Constitución de la República del Ecuador en su parte pertinente establece: “3) Cada uno de los actores de los procesos de producción, distribución, comercialización y uso de bienes o servicios asumirá la responsabilidad directa de prevenir cualquier impacto ambiental, de mitigar y reparar los daños que ha causado, y de mantener un sistema de control ambiental permanente”. (Hora, 2011)

1.2. Situación Problemática

Las Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio y continúan siendo un importante problema de salud pública que presentan un significativo aumento durante el período invernal, lo que se asocia a los descensos de la temperatura, la mayor circulación de virus respiratorios y al aumento de la exposición a contaminantes, tanto intra como extra domiciliarios. La mayoría de estas enfermedades como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse, como en el caso de las neumonías.

Las enfermedades respiratorias agudas son una importante causa de incapacidad, baja laboral y morbimortalidad, siendo prioritario identificar su etiología para corregir las situaciones que determinan su aparición. Actualmente en la mayoría de las empresas bananeras el servicio de salud que se brinda a la comunidad laboral está basado en una atención de tipo curativa y no preventiva.

Las enfermedades de origen ocupacional o profesional son aquellas que se caracterizan principalmente porque su origen se encuentra en el entorno del trabajo que ejerce la persona. Dentro de este grupo de patologías las afecciones dermatológicas y respiratorias son las más frecuentes. Se calcula que en un trabajo de 40 horas semanales se introducen en las vías aéreas unos 14.000 l de aire y que las sustancias inhaladas durante ese tiempo son capaces de provocar casi todos los tipos de enfermedades respiratorias crónicas.

Según la American Lung Association las enfermedades profesionales pulmonares son la principal causa de enfermedades relacionadas con el trabajo. La mayoría de ellas son debidas a la exposición repetida y prolongada, aunque en ocasiones una única exposición a un agente peligroso puede dañar los pulmones. Todas estas patologías son evitables. Fumar puede aumentar su gravedad y el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón. En los países desarrollados, actualmente, el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) son las enfermedades ocupacionales más frecuentes. (Eva Maroto, 2016)

La presente investigación está encaminada en determinar la relación de los cuidados de enfermería en la prevención en las enfermedades respiratorias agudas en los trabajadores de la bananera Zaragoza, que se encuentran expuestos a diferentes factores de riesgo que afectan la calidad de vida de las personas en plena capacidad física y laboral.

1.3. Planteamiento del problema

Los factores de riesgos ambientales conllevan en forma directa a la contaminación ambiental y son causas de diversos problemas a la salud humana, principalmente los que afectan el aparato respiratorio, debido a la constante exposición de polvo o de material particulado, y es aquí, donde se requiere el aporte de la enfermería no como una acción individualizada si no como un conjunto de procedimientos dirigidos al bienestar del ser humano (Eloy Oliván et al, s/f).

Las enfermedades respiratorias agudas en el campo agrícola tienen diversos agregados, los mismo que pueden ser portadores de virus, bacterias, moho, toxinas y plaguicidas, que transportados a las vías respiratorias ocasionan dificultades pulmonares serias, incluso en labores de viveros de banano que son sitios cerrados los trabajadores se exponen a elevadas concentraciones de polvo alérgenos que afectan directamente y mediante irritaciones las paredes de las vías respiratorias y extrañan riesgos de reacciones asmáticas en personas con hiperactividad bronquial.

La bananera Zaragoza se dedica al cultivo, producción y cosecha de banano para exportación, la administración de la misma reconoce que sus actividades causan impactos ambientales a la naturaleza y por ende al medio circundante que los rodea (Blg. Walter Calero, 2015). A pesar de que existen normativas que establece el derecho a laborar en un ambiente seguro y saludable (Sanchez, 2018). Subsisten deficiencias por lo que las enfermedades respiratorias agudas son recurrentes en esta hacienda.

No se cuenta en esta empresa con vías de comunicación con participación de la enfermería que permitan conocer a los trabajadores la forma de prevenir las enfermedades respiratorias agudas que pueden llegar a ser crónicas por la inhalación y manipuleo de elementos contaminantes al aparato respiratorio, los riesgos que conlleva a sus hogares por un mal aseo y cambio de ropa en sus hogares. Esta situación tiene una agravante más que en el sector se cuenta con un solo centro de salud y la empresa no tiene dispensario médico, y acuden a la enfermería solo en casos curativos.

Por todo lo expuesto anteriormente, se demuestra la necesidad de investigar la relación de los cuidados de enfermería en la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en la población objeto de estudio.

1.3.1. Problema General

¿Cómo se relacionan los cuidados de enfermería con la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en los trabajadores de la bananera Zaragoza del cantón Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019?

1.3.2. Problemas Específicos

- ✓ ¿Cuál es la frecuencia de las enfermedades respiratorias agudas que se presentan en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019?

- ✓ ¿Qué factores de riesgo se relacionan con las enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019?

- ✓ Qué efecto tienen las intervenciones de enfermería en función de la prevención de enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019.

1.4. Delimitación de la investigación

Delimitación espacial.- La presente investigación se llevara a cabo en la bananera Zaragoza del cantón Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019. Ubicada en el recinto La Quintana de la parroquia Pimocha en el Km. 4,5, vía Babahoyo-San Juan a unos 10 minutos en carro de la ciudad de Babahoyo.

Delimitación temporal.- Este proyecto está planificado para su realización en el semestre comprendido de octubre 2018 a abril 2019.

Unidades demográficas.- Trabajadores de la bananera Zaragoza del cantón Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019.

1.5. Justificación de la investigación

La justificación de este trabajo radica en conocer a través del profesional de enfermería los factores de riesgo y las practicas preventivas en las enfermedades respiratorias agudas con origen al entorno laboral y combatir su prevalencia que en épocas de lluvia o cambios de clima son muy recurrentes.

En este entorno el cuidado seguro del trabajador por parte de enfermería requiere de la comprensión de una serie de sesiones de apoyo educativo enfocadas en el autocuidado relacionado con los métodos efectivos de control y la

función de la enfermera, que siempre ha sido el pilar fundamental en la promoción de salud y prevención de enfermedades. Dado que no es la enfermedad en sí misma el objeto de la acción enfermera sino la persona, los principales objetivos de estos cuidados deberían centrarse en evitar la morbilidad y sus secuelas.

El aporte práctico de este proyecto también se manifiesta en exponer a los trabajadores agrícolas que muchas infecciones respiratorias virales o bacterianas, pueden ser prevenidas hoy en día a través de vacunas adecuadas: Influenza, neumococo, tos convulsa e incluso con anticuerpos monoclonales, para la prevención del virus sincicial respiratorio, principal agente infeccioso, otras veces la patología ocurre pues no es prevenible. Es entonces cuando el enfermero(a) tiene que ser conscientes que cuidar al paciente con patología respiratoria es más que una suma de técnicas, procedimientos, monitoreo sintomáticos.

Una correcta identificación de los problemas y la respuesta de los pacientes son la base para planificar los cuidados de enfermería más adecuados. Éstos deben ser precisos y en tiempo oportuno, sabiendo que la planificación de los mismos ayuda a prevenir las complicaciones asociadas. Aquí está nuestro desafío como profesionales. Cuidar brindando seguridad al paciente y a sus familiares. Que se encuentran circunstancialmente, en situación vulnerable y confían en nosotros. (Ellis, Lic. Silvina Estrada de, 2013).

Las personas beneficiadas de esta investigación en forma práctica y directa serán los trabajadores de la bananera Zaragoza e indirectamente sus familiares, sin dejar de lado a la empresa bananera y sectores de poblaciones aledañas.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los cuidados enfermería y la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en los trabajadores de la bananera Zaragoza. Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019.

1.6.2. Objetivos Específicos

- ✓ Determinar la frecuencia de las enfermedades respiratorias agudas que se presentan en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019.
- ✓ Identificar los factores de riesgo que se relacionan con las enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019.
- ✓ Valorar las intervenciones de enfermería en función de la prevención de enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Teórico

Bases teóricas

El modelo de cuidados transculturales de Leininger defiende que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados de las personas teniendo en cuenta en su práctica asistencial, el respeto a las diferencias y similitudes culturales así como ayudando a adaptar y a reestructurar los hábitos y estilos de vida desde una perspectiva holística (Madeleine Leininger, 2012).

Entre otras teorías tenemos la de Dorothea E. Orem que presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería (Pereda, 2014).

El autocuidado es una actividad humana reguladora que debe ser aplicada por cada individuo de forma deliberada con el propósito de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano (Pereda, 2014).

El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud,

características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía (Marcos Espino, 2013).

La teoría de “Déficit del autocuidado Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención”: Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente (Prado, 2014).

La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria considerando el autocuidado como un acto propio de los seres humanos. Esta teoría podría ser la solución para los grandes problemas de salud y cuidados que se prestan en la actualidad. (Prado, 2014)

De ahí que Peplau (1952) hace el siguiente análisis "la Enfermería constituye un importante proceso terapéutico e interpersonal, el cual funciona en cooperación con otros procesos del ser humano, haciendo posible que los individuos de las comunidades tengan salud. La Enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que tienen por objeto dirigir el avance de la personalidad". (Aguilar, Lamadrid, & Saavedra, 2015).

2.1.1. Marco conceptual

2.1.1.1. Alternativas teóricas asumidas

Salud

La salud ha sido una preocupación constante en el tiempo y en todas las sociedades y culturas; su conceptualización e interpretación han evolucionado a lo largo de la historia en función del valor social y cultural que se le ha dado en cada momento, así como, de la metodología empleada para analizarla. Por lo que, se puede establecer que la salud es considerada en todas las sociedades

como uno de los grandes valores individuales y colectivos al que las personas e instituciones dedican una parte importante de sus recursos, tanto materiales como intelectuales, junto con valores como la justicia, la libertad o la educación, la salud es considerada como un bien al cual todos tenemos derecho y que, como tal, debe ser conservado ((López, 2013).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha posicionado el concepto de salud centrado en aspectos positivistas relacionados con tres dimensiones que integran al ser humano: física, mental y social. La salud es el estado idealizado al que todo ser humano aspira; (Vargas et al, 2017).

La OMS, desde 1946, definió la salud como "estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad". En la primera conferencia de promoción de salud se valoró la salud como "...concepto positivo que hace hincapié en los recursos personales, sociales y culturales además de en las capacidades físicas que permite a las personas llevar una vida individualmente, socialmente y económicamente productiva..." (OMS., 2016)

Sistema respiratorio

El sistema, respiratorio es el que permite que el oxígeno del medio ambiente entre en el cuerpo y que luego de un proceso se expulse el CO₂ (dióxido de carbono) gas residual que es el sobrante luego de que las células han absorbido en oxígeno.

La respiración es un proceso involuntario y se firma involuntaria, pero imprescindible, tal es el caso que una persona puede estar sin comer o beber agua, sin dormir, pero es imposible que pueda dejar de respirar más de tres minutos. En este proceso el aire ingresa al organismo a través de la inspiración donde cada célula los requiere para procesar la energía y crecer, así también como para conservar las funciones vitales del cuerpo, el oxígeno debe ser incorporado como aire purificado, calentado, humidificado y adquirido en cantidades adecuadas , y el CO₂ es expulsado por espiración. Los órganos que conforman este sistema son nariz, faringe, laringe, tráquea, bronquios, pulmones y diafragma. (Campos, 2012).

Vía respiratoria alta (Chong, 2018)

Nariz.- Es el inicio de la vía aérea, es de dos cavidades que se comunican con el exterior por dos orificios nasales y con el interior por medio de las conchas nasales y senos paranasales por medio de los cornetes nasales. En su interior se encuentran el tabique nasal el cual va a dirigir la cavidad nasal en dos partes llamadas fosas nasales las cuales van a conectar a la faringe

Faringe.- Conformado por un tubo musculomembrano que permite que el aire que viene por la nariz o la boca ingrese al organismo

Laringe.- Órgano irregular, más corto en las mujeres, que a más de permitir el paso del aire a la trachea, los pulmones, la laringe, filtra el aire y contribuye al órgano fonador, está formado por nueve cartílagos y está unido en la parte superior con la laringe y por la inferior con la tráquea.

Vías respiratorias bajas (Chong, 2018)

Tráquea.- En un conducto cartilaginoso y membranoso que funciona como un canal abierto al aire inhalado y exhalado desde los pulmones, por medio de la tráquea se conecta la laringe con los bronquios principales el derecho y el izquierdo que estos van a conectarse con los pulmones.

Bronquios.- Conduce el aire desde la tráquea y al ingresar a los pulmones se divide en ramas más finas llamadas bronquiolos y estos a su vez terminan en diminutos sacos llamados alvéolos pulmonares que es donde se produce el intercambio pues el oxígeno pasa de los alvéolos a la sangre y el CO₂ pasa de la sangre a los alvéolos para ser expulsado.

Pulmones.- son los dos órganos esenciales del sistema respiratorio y vital para la respiración del ser humano, tienen forma de semiconos son de color rosado oscuro, son de aspecto esponjosos están ubicados dentro de la caja torácica y ambos pulmones tanto el derecho como el izquierdo se encuentran revestido por una capa de membrana delgada de nombre pleura. Aquí la sangre

recibe el oxígeno que ingresa por inhalación y se desprende del dióxido de carbono por exhalaciones

Diafragma.- Musculo que interviene en la respiración, mediante la contracción y relajación para aumentar y disminuir la presión en caja torácica, este musculo separa la cavidad torácica de la abdominal.

Enfermedades respiratorias agudas

Según la OMS, Las enfermedades respiratorias agudas (ERA) son afecciones del tracto respiratorio superior o inferior, generalmente de etiología infecciosa, que pueden producir un espectro de enfermedades que van desde infecciones asintomáticas o leves hasta enfermedades graves y fatales, dependiendo del patógeno causante y de factores ambientales y del hospedero (Segura , 2015).

Las enfermedades respiratorias agudas (ERA) son padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a 15 días y en ocasiones se complican con neumonía" (<http://www.geosalud.com>, s.f.). Se debe considerar que entre menor es el tamaño de las partículas más profundamente penetran el aparato respiratorio; las partículas menores a 10 m (mili micras) la fracción depositada en los pulmones y en la región traque bronquial comienza a ser importante, partículas menores a 2.5mm tienen un efecto más dañino a la salud humana (CORIMANYA, 2011).

Clasificación

Las enfermedades respiratorias agudas son más comunes en época de lluvia pues se relaciona con la mayor humedad. Entre ellas están: El resfriado común, la influenza, la neumonía y el asma bronquial, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la rinitis alérgica, las enfermedades pulmonares de origen laboral (asbestosis, asma ocupacional, bisinosis, silicosis Neumonitis por hipersensibilidad) y la hipertensión pulmonar.

(<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones>, s.f.).

A su vez el (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). Indica que: Las Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) constituyen un grupo de enfermedades producidas en el sistema respiratorio, causadas por microorganismos, ya sea virus o bacterias, que tienen un inicio repentino y una duración menor a 2 semanas (MSPS, 2016).

Las Enfermedades Respiratorias Ocupacionales cubren un amplio espectro de patologías, desde las inflamatorias (alérgicas y no alérgicas) las irritativas, las infecciosas, los cánceres, las generadas por factores ambientales como la hipoxia hipobárica de la altitud, las alteraciones del sueño producto de trabajo en ambientes extremos o en sistemas de turno, entre otras. (Dr. Gustavo Contreras, 2013). Por otro lado, se registran problemáticas de salud vinculadas con diferentes factores de riesgo, entre los que se ubica la presencia de agrotóxicos, los cuales son incidentes en los problemas respiratorios.

Epidemiología

Actualmente se encuentran ubicadas entre las 10 principales causas de defunción en la población general, por ende son consideradas un problema en salud pública. Siendo esta enfermedad prevenible y tratable las convierte en una problemática prioritaria y requiere de un importante seguimiento por parte de los profesionales de enfermería (Ospina, 2016).

Las enfermedades respiratorias agudas (ERA) constituyen una importante causa de morbimortalidad, fundamentalmente en personas que presentan ciertas condiciones de riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves. Dentro de este grupo se encuentran:

- ✓ Enfermedades tipo influenza: que en general son de adquisición en la comunidad.
- ✓ Bronquiolitis
- ✓ Neumonías

En general, las dos primeras afecciones, son provocadas por virus respiratorios como por ejemplo Influenza, Adenovirus, Virus Sincicial Respiratorio; mientras que las neumonías además pueden ser de origen bacteriano, donde el agente etiológico pueden ser (entre los más frecuentes) *Haemophilus influenzae* y el *Streptococcus pneumoniae* (Almada, 2013).

Entre las enfermedades más comunes en el sector bananero ecuatoriano tenemos las enfermedades respiratorias superiores: resfriado común, faringitis y amigdalitis, sinusitis aguda. y las respiratorias inferiores: Bronquitis, bronquiolitis, Neumonía aguda (BENGUIGUI, 2004). Los polvos y productos químicos (vapores, humos e irritantes), así como el humo del tabaco, son factores de riesgo de enfermedades pulmonares de origen laboral, asma y EPOC.

Causas

A grandes rasgos los diferentes agentes causantes de las enfermedades profesionales respiratorias se clasifican en dos tipos:

1. Sustancias químicas inorgánicas: La patología más común que desencadenan se denomina "Neumoconiosis inorgánica". Se caracterizan por la acumulación en el tejido pulmonar de polvo respirable (partículas menores de 7 micras). Las sustancias causantes pueden tener un carácter benigno o maligno. Las de carácter maligno desencadenan una fibrosis pulmonar, a menudo progresiva e irreversible; algunas de las sustancias son cancerígenas, como es el caso del amianto o asbesto. Los principales efectos sobre la salud derivados de la exposición al asbesto son: la asbestosis (fibrosis pulmonar), el cáncer de pulmón y el mesotelioma (pleural o peritoneal), habiéndose encontrado también asociación con otras neoplasias.

Las de carácter benigno no desencadenan fibrosis y sólo cuando se complican por el acumulo de polvo y células inflamatorias en el bronquiolo terminal (sobre todo categorías B y C) dan lugar a alteraciones ventilatorias

obstructivas, restrictivas o mixtas, y a numerosas complicaciones: Cor pulmonale, neumotórax, tuberculosis, etc.

2. Dentro del grupo de las sustancias químicas de alto y bajo peso molecular se encuentra una miscelánea de sustancias orgánicas (en su mayoría) y sustancias inorgánicas, que se diferencian en su peso molecular y que dan lugar a gran variedad de patologías. Los trastornos respiratorios debido a la inhalación de polvo y aerosoles orgánicos (neumoconiosis orgánicas) se manifiestan bajo diversas formas: rinoconjuntivitis, asma y alveolitis alérgica extrínseca o neumonitis por hipersensibilidad. (Carcelén, 2010).

Uno de los principales factores causales de enfermedades respiratorias es, sin duda, el hábito tabáquico, especialmente el consumo de cigarrillos. La EPOC y el cáncer de pulmón son las dos complicaciones respiratorias más importantes que produce esta drogadicción. El asma y la EPOC son dos de las entidades respiratorias crónicas más frecuentes. (José Luis Álvarez, s/f)

Diagnóstico de las enfermedades respiratorias agudas

El diagnóstico igual que en casi todas las valoraciones, en paciente con enfermedad del aparato respiratorio se inicia con una anamnesis completa. Una exploración física especializada otorga con mayor precisión la fisiopatología específica. Luego estos pacientes se someterán después a pruebas de función pulmonar, y se obtendrán imágenes torácicas, análisis de sangre y esputo, una variedad de estudios serológicos y microbiológicos, y procedimientos diagnósticos como la broncoscopia.

Los síntomas principales de las enfermedades respiratorias agudas son la disnea y la tos. Las palabras que el paciente utiliza para describir la disnea o la falta de aliento pueden sugerir ciertas etiologías de la disnea. Los individuos con enfermedad pulmonar obstructiva a menudo se quejan de “opresión en el pecho”

o de “imposibilidad para respirar profundo”, mientras que los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva refieren más bien “falta de aire” o sensación de sofocación. (Dan L. Longo et al, s/a)

Se caracterizan por sibilancias, disnea, tos (generalmente no productiva) y tiende a variar en su intensidad. Los ataques agudos pueden ser causados por alérgenos (sustancias a las cuales el paciente es alérgico), infecciones vírales y sustancias irritantes no específicas

Enfermedades respiratorias agudas en el ámbito laboral

La principal característica de las enfermedades respiratorias en el ámbito laboral es la relación causal entre el trabajo y la aparición de la enfermedad. Se calcula que la superficie de los alvéolos pulmonares alcanza unos 70 m², y es ventilada por unos 10.000 l de aire diarios, por lo que el pulmón resulta un órgano muy accesible a la inhalación de sustancias causantes de patología laboral.

El no poder respirar bien, es una de las sensaciones más desagradables para todos los ser humanos. Y las enfermedades respiratorias se acompañan, frecuentemente, por la sensación de dificultad para respirar, o incluso con una clara sensación de ahogo, acompañada de angustia vital. Estos síntomas, en particular la falta de aire, pueden llegar a restringir la capacidad de las personas para llevar a cabo sus actividades cotidianas normales, lo cual afecta seriamente la calidad de vida (Ellis, 2013).

También se definen como un trastorno caracterizado por la incapacidad del sistema cardiorrespiratorio para mantener un adecuado sistema de intercambio entre el oxígeno y el dióxido de carbono en los pulmones. La insuficiencia puede ser de carácter agudo o crónica.- La aguda se instala en distintas patologías puede ser neumonía o asma. En las que se ve alterada la oxigenación de la sangre, o en el transcurso de otras enfermedades en lo que se altera es la ventilación pulmonar. La forma crónica ocurre en la enfermedad pulmonar crónica (Mera, 2013)

Se debe considerar también, que las enfermedades respiratorias constituyen 5 de las 30 causas más comunes de muerte; la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es la tercera; las infecciones de las vías respiratorias inferiores son la cuarta; el cáncer traqueal, bronquial y pulmonar sexto; la tuberculosis es la duodécima; y el asma es la veintiocho (GBD, 2015)

Al mismo tiempo más de mil millones de personas sufren de condiciones respiratorias agudas o crónicas. La cruda realidad es que cada año, cuatro millones de personas mueren prematuramente de enfermedades respiratorias crónicas (KHALTAEV, 2017)

Causas de las enfermedades respiratorias laborales

Las reacciones que se producen en las vías respiratorias y los pulmones de los trabajadores que inhalan sustancias y partículas en el desempeño de su trabajo se pueden dividir en tres categorías principales:

Las neumoconiosis, como la silicosis o la asbestosis, son provocadas por el depósito de partículas o fibras en el parénquima respiratorio. Existe un período de latencia entre el inicio de la exposición y el comienzo de los síntomas que puede ser más o menos largo dependiendo del tipo de neumoconiosis.

Diversos tipos de sustancias naturales y sintéticas utilizadas en el lugar de trabajo pueden provocar enfermedades respiratorias de tipo alérgico: asma de origen laboral, rinitis o alveolitis, las cuales han aumentado de forma constante en los últimos años.

Las sustancias irritantes del aparato respiratorio, como el humo del tabaco en el ambiente, el cloro, el polvo en general e incluso el aire frío puede provocar crisis en personas que ya padecen asma. En estos casos, aunque la persona no muestra una hipersensibilización ante el agente específico, la crisis sigue estando relacionada con el trabajo. (María Jesús Cruz Carmona, 2015).

Tratamiento farmacológico

El tratamiento para las enfermedades respiratorias depende de su causa y de la gravedad de la infección. Por lo que en general se indica reposo, el uso de analgésicos y antipiréticos como Dipirona o Paracetamol, y bastante hidratación a lo largo del día.

Los antibióticos como Amoxicilina o Azitromicina, por ejemplo, solamente son indicados en caso de sospecha de infección bacteriana, lo que es más común en situaciones de fiebre alta, cuando la infección persiste por más de 7 a 10 días o cuando hay neumonía.

Los antifúngicos también pueden ser utilizados, solamente cuando se sospecha de que la causa de la infección es por hongos. Además de esto, las personas hospitalizadas pueden necesitar de fisioterapia respiratoria para extraer las secreciones pulmonares y así aliviar el malestar que la enfermedad provoca. (Dr Frazao, 2018)

Todos estos tratamientos lo hace enfermería bajo supervisión de un médico.

Tratamiento no farmacológico

- ✓ Dejar de fumar
- ✓ Evitar la exposición a alérgenos conocidos
- ✓ Educación sobre el reconocimiento temprano y manejo de ataques agudos e infecciones respiratorias

Factores de riesgo

Definición de Riesgo: Se considera la proximidad o posibilidad de un daño o peligro; que se puede materializar en un futuro inmediato. Riesgos derivados: posibilidad de daño a las personas o bienes como consecuencia de circunstancia o condiciones del trabajo (Bonilla, 2011).

Los tipos de factores de riesgo a que están expuestos los trabajadores bananeros en general son: Factores de riesgo químico - Factores de riesgo físicos - Factores de riesgo biológicos - Factores de riesgo ergonómicos-

Factores de riesgo psicosocial - Factores de riesgo mecánicos – y accidentes mayores (FAO, 2017).

Los principales factores de riesgo que se elevan hacia la atmosfera son fundamentalmente los producidos por la quema combustibles fósiles y que son partículas, como el Óxido Nitroso (N₂O), Ozono (O₃), Dióxido de azufre (SO₂) y Monóxido de Carbono (CO) (GUTIÉRREZ, s/f).

Enfermería

La enfermería ha sido considerada desde sus inicios cómo un producto social relacionada al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no poseen la capacidad suficiente para proporcionarse a sí misma o a las personas, que dependen de ellas, la calidad y cantidad de cuidados para mantener la vida, identificando los problemas de salud y las necesidades reales y/o potenciales de la persona, familia y comunidad que demandan cuidados, generando autonomía o dependencia como consecuencia de las actividades que asuma el enfermero (López, 2013).

Es una profesión de asistencia en el campo de la salud, su práctica posee una tradición larga y honorable de servicios a la humanidad. Las enfermeras han representado la esencia del sistema de atención de salud, por ello Diers en 1981 escribió: Enfermería es un trabajo sumamente complicado, ya que incluye la posesión de conocimientos técnicos, gran cantidad de conocimientos formales, capacidad de comunicación, complicitad emocional y otras muchas cualidades

Etimológicamente son las “hermanas de los enfermos”. La labor de la enfermería exige el compromiso para ofrecer un servicio de calidad a los usuarios. Aunque se piense que, en el trabajo, el contacto diario con la gente es rutinario, se debe considerar emociones y sentimientos del usuario. Para el usuario y familia, el contacto con el enfermero “podría no ser rutinario...” Ellos esperan recibir un servicio de calidad (apoyo, consideración, respeto) que los haga sentir importantes (Esther Cotrina, 2011).

En este panorama, enfermería asume nuevos liderazgos dentro de una actividad laboral compleja que requiere la toma de decisiones independientes en la gestión de los cuidados, función que no le ha sido asignada legalmente a ningún otro profesional de la salud. Pero asumir esta responsabilidad también incluye sustentar científicamente los cuidados, justificarlos y documentarlos, basados en los resultados de la investigación.

Es importante resaltar los datos del INEM en el incremento del personal de enfermería en el periodo 1989-2008, como último censo al respecto.

Cuadro 2. Incremento de Personal de Enfermería.

INCREMENTO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA			
Personal de salud	1989	1999	2008
Enfermeras	3213	6523	9037

Fuente: INEM

Elaborado por: Investigadoras

El plan de Salud para las Américas de 1970 recomendaba llegar a un piso de 1 médico por cada mil habitantes, aplicable también para enfermeras, odontólogos y otros profesionales.

En el año 2006 la OMS indica que como mínimo se requiere una densidad de 25 recursos humanos x 10.000 habitantes para asegurar un nivel mínimo de cobertura (Dr. Arturo Quizhpe Peralta et al, 2011).

Cuidados enfermería

Los Cuidados de Enfermería comprenden la ayuda prestada por el enfermero (a) en el ámbito de su competencia profesional a personas, enfermas o sanas, y a comunidades, en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud, prevención de las enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social (EPES., 2017.).

Estos además consisten en promover la seguridad y salud ocupacional en temas específicos tales como: manejo de agro-químicos, fumigación aérea, seguridad social y enfermedades relacionadas con la actividad, etc., relacionados con las enfermedades respiratorias objetos de esta investigación dentro de un área bananera (FAO, 2017). Debemos referirnos que la palabra cuidado tiene diversos significados en nuestra lengua. El más inmediato y popular funciona como un aviso ante un peligro inminente; Se trata de una de las palabras que aprende primero un niño y ya, de mayores, la usamos como profusión durante toda la vida. (Martín, 2015).

El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad.

Prevención

El término prevención involucra la vigilancia en este caso de la enfermería en forma general de los trabajadores, en manera de una observación directa y constante de los diferentes eventos que ocurren en el ambiente laboral bananero especialmente en lo que se considera de riesgo nocivo y peligroso, por lo cual es vital informar y comunicar y poner en marcha las medidas preventivas en beneficio de los trabajadores (Guerrero, 2010).

En la prevención debemos considerar que la valoración respiratoria es un elemento esencial en la formación básica de los estudiantes de enfermería. Pero, la realidad es que los enfermeros generalistas ponen dudas en cuanto a aspectos elementales de ésta, tales como la medición de la frecuencia respiratoria o la técnica para realizar una gasometría (generalmente se realiza en personas que tienen problemas respiratorios, como el enfisema y el asma, para evaluar la absorción de oxígeno de la sangre). En la actualidad no existe una especialidad reconocida como enfermería respiratoria en nuestro país, a pesar de ser una necesidad expresada en numerosas ocasiones por el colectivo de enfermeros que dispensan sus cuidados en el entorno de la neumología. (NEUMOMADRID, 2016).

También se considera a la prevención en el eje para implementar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la enfermedad. Lo cual hace necesario el realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad.

Se identifican tres momentos de la prevención:

- ✓ Primario,
- ✓ Secundario y
- ✓ Terciario.

La prevención primaria.

Estas actividades de prevención tipo primarias son el conjunto de actividades dirigidas a impedir la aparición o disminuir la probabilidad de padecer una enfermedad determinada. Su objetivo será disminuir la incidencia de la enfermedad.

Desde una vertiente más amplia, saludable, también incluye las actividades que buscan el desarrollo de las potencialidades físicas, psíquicas y sociales en individuos y comunidades.

Las medidas de prevención primaria actúan en:

- ✓ El medio ambiente: saneamiento ambiental, higiene alimentaria, etc. Son medidas de protección de la salud.

- ✓ En las personas: vacunas, profilaxis, educación sanitaria, etc.

La prevención secundaria

Dirigida a la detección precoz de los problemas de salud, la prevención secundaria busca eliminar la enfermedad en sus primerísimas fases.

Por lo cual, decimos su lucha es contra la prevalencia, por cuanto la enfermedad ya está entre nosotros.

La prevención terciaria.

Estas actividades denominadas como prevención terciaria son aquellas que están direccionadas al tratamiento y rehabilitación de una enfermedad ya previamente establecida. Buscan enlentecer o retardar la progresión de la enfermedad y, con ello, evitar la aparición o agravamiento de complicaciones e invalideces, intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes. (Arianna Fabiola Flores, 2017).

Promoción educativa

Entiéndase como promoción educativa en la enfermería a cualquier actitud, como recomendación o una intervención con capacidad profesional que procure el mejorar la calidad de vida de las personas, disminuir la morbimortalidad, se considera por sí misma una medida de promoción de salud, la misma que debe estar enmarcada en los parámetros de educación sanitaria, asesoramiento para el logro de condiciones favorables al buen vivir.

En los profesionales de enfermería esta es una labor fundamental, pues este profesional es el de mayor vínculo de comunicación con los pacientes en relación a los otros profesionales sanitarios (Arianna Fabiola Flores, 2017).

Proceso de Atención de Enfermería (Retamazo, 2010)

El Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.) consiste en la aplicación del método científico a la práctica asistencial de la enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Permitiéndoles a su vez recoger información para manejarla y concretarlas en actividades adecuadas y finalmente evaluar sus resultados.

Características del P.A.E.

- ✓ Posee validez universal.
- ✓ Emplea terminología comprensible para todos los profesionales.
- ✓ Se centra en el paciente marcando una relación directa entre éste y el profesional.

- ✓ Está orientado y planeado hacia la búsqueda de soluciones y con una meta clara.
- ✓ Está estructurado de cinco etapas cíclicas.

Objetivos del P.A.E.

- ✓ Aportar como instrumento de trabajo al personal de enfermería.
- ✓ Dar a la profesión un carácter científico.
- ✓ Ayudar a que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- ✓ Visualiza objetivos y actividades evaluables.
- ✓ Mantener una investigación constante sobre los cuidados.
- ✓ Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social.

Etapas del P.A.E.

- ✓ **Recogida y selección de datos (valoración).**- Consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.
- ✓ **Diagnóstico de enfermería.**- Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería.
- ✓ **Planificación.**- Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.
- ✓ **Ejecución ó intervención.**- Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.
- ✓ **Evaluación.**- Comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

Cuadro 3. Plan de Atención de Enfermería 1.

DIAGNOSTICO NANDA: 00181 Contaminación R/C contacto sin protección de productos químicos M/P efectos pulmonares por exposición a agentes químico	
DIAGNOSTICO NOC: <ul style="list-style-type: none">➤ 2109- Nivel del malestar	DIAGNOSTICO NIC: <ul style="list-style-type: none">➤ 6610- Identificación de riesgos➤ 6498- Manejo ambiental: seguridad del trabajador➤ 8880- Protección de riesgos ambientes

Fuente: Libros de NANDA, NOC y NIC
Elaborado por: Las Investigadoras

Cuadro 4. Plan de Atención de Enfermería 2.

DIAGNOSTICO NANDA: 00042- Riesgo de respuesta alérgica R/C: productos químicos picadura de insectos y exposición repetitiva a sustancias ambientales (moho, polvo, polen)	
DIAGNOSTICO NOC: <ul style="list-style-type: none">➤ 0707- Respuesta de hipersensibilidad inmunológica.	DIAGNOSTICO NIC: <ul style="list-style-type: none">➤ 6520- Análisis de la situación sanitaria➤ 6480- Manejo ambiental➤ 6410- Manejo de la alergia

Fuente: Libros de NANDA, NOC y NIC
Elaborado por: Las Investigadoras

Cuadro 5. Plan de Atención de Enfermería 3.

DIAGNOSTICO NANDA: 00037- Riesgo de intoxicación

R/C: falta de precauciones adecuadas.

DIAGNOSTICO NOC:

- 0300- Auto cuidado actividades de la vida diaria

DIAGNOSTICO NIC:

- 5510- Educación para la salud
- 5604- Enseñanza a grupos
- 5520- Facilitar el aprendizaje

Fuente: Libros de NANDA, NOC y NIC
Elaborado por: Las Investigadoras

Cuadro 6. Plan de Atención de Enfermería 4.

DIAGNOSTICO NANDA: 00094- Riesgo de tolerancia a la actividad

R/C: problemas respiratorios.

DIAGNOSTICO NOC:

- 0410- Estado respiratorio permeabilidad de las vías respiratorias.
- 3100- autocontrol- enfermedad aguda

DIAGNOSTICO NIC:

- 6540- Control de infecciones
- 6530- Manejo de inmunización/vacunación.
- 3320- oxigenoterapia
- 3250- Mejora de la tos

Fuente: Libros de NANDA, NOC y NIC
Elaborado por: Las Investigadoras

2.1.2. Antecedentes investigativos

Ariana Flores Paladines en su tesis de grado denominada “PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL DISTRITO 07D02 DEL CANTÓN MACHALA” con una investigación tipo descriptivo, ejecutada en el distrito ubicado en la zona 7 del Ecuador. Con el objetivo de determinar el nivel de participación de Enfermería en Atención Primaria de Salud en el Distrito 07D02 del Cantón Machala; participaron 42 profesionales de los 17 centros de salud, para obtener los datos se aplicó la encuesta Funciones de enfermería en la Atención Primaria de Salud, de Torres M et al (2015).

Se obtuvo los siguientes resultados: los profesionales de enfermería que laboran en Atención Primaria de Salud a nivel intramural alcanzaron un alto nivel de participación en actividades de preconsulta (74%), un nivel medio de participación en consulta, postconsulta, charlas educativas, promoción de salud, prevención de enfermedades y actividades curativas (55% - 69%); a nivel extramural se encuentra un nivel alto de participación en campañas de vacunación (100%). Las visitas domiciliarias, cuidados paliativos y vigilancia epidemiológica dentro de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) hubo un nivel medio de participación (45% - 64%).

Se concluye que existe un alto nivel de participación de los profesionales de enfermería en la preconsulta y campañas de vacunación incumpléndose así con la accesibilidad a los usuarios, al no brindar atención de calidad y seguimiento continuo, por la baja contratación de profesionales de enfermería. (Arianna Fabiola Flores, 2017).

M^a Isabel Mármol López, en su tesis doctoral titulada CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE TRAS LA INFORMATIZACIÓN DE LAS CONSULTAS EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD, cuyo objetivo fue el conocer cómo influye la incorporación de un sistema informático, utilizando un

lenguaje unificado de enfermería y una metodología de trabajo homogénea, en los cuidados prestados en las consultas de enfermería de atención primaria a pacientes adultos , entre 15 y 75 años , con enfermedad crónica en una zona básica de salud, aplicando un estudio descriptivo-analítico retrospectivo que contempla dos dimensiones, transversal y longitudinal.

Los resultados indicaron que en ambos códigos diagnósticos y para ambos sexos, el patrón más valorado ha sido el Nutricional-Metabólico, seguido del patrón de Actividad-Ejercicio y por último el patrón de Percepción-Control de la Salud, apareciendo otros diagnósticos de enfermería asociados a los diagnósticos estudiados. En cuanto a criterio del paciente, en general, el dato más llamativo fue el de la percepción de que el uso del ordenador aumenta la duración de la consulta aunque la relación enfermera-paciente no se ve afectada. El paciente no ha percibido cambios importantes en la relación y atención con su enfermera (M^a Isabel Mármol, 2013).

Gilma Teodora Fredes Espinoza en su trabajo de tesis titulado “SATISFACCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PADRES Y CUIDADO ENFERMERO AL NIÑO CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2016” La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2017. Fue de tipo descriptivo correlacional y el diseño transversal. La muestra de estudio estuvo con integrada por 64 padres de familia y el cuidado enfermero que brindó el profesional de enfermería a los niños con Infección Respiratoria Aguda (IRA).

Los resultados son: Los padres de los niños con IRA, en el 39.1% se encuentran en edades de 26 a 30 años, seguido de 25.0% en edades de 21 a 25 años; el 90.6% son de sexo femenino, 48.4% con educación secundaria y 42.2% con primaria; 51.6% se dedica a las labores del hogar y el 54.7% de los niños permanecieron hospitalizados por una semana.

Sobre la relación entre el nivel de satisfacción de los padres y el cuidado enfermero; el 67.2% de padres que presentan satisfacción de nivel medio en el componente técnico científico 57.8% en el componente interpersonal, 62.5% sobre el entorno, sus niños recibieron cuidado regular. Respecto al cuidado enfermero, el 59.4% de enfermeras brindan cuidado malo en el componente humano, el 60.9% en el componente continuo y 51.6% en el componente seguro el cuidado es regular; mientras, en el 55.9% brindan un cuidado bueno en el componente oportuno. En forma global, el 71.9% de padres con nivel de satisfacción medio sus hijos recibieron un cuidado regular; por tanto se concluye que existe relación significativa ($p=59.345$) entre las variables estudiadas; lo que permite confirmar la hipótesis planteada (GILMA TEODORA FREDES, 2017).

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

Los cuidados de enfermería guardan relación directa con la prevención de las enfermedades respiratorias agudas a mayor presencia de factores de riesgo en los trabajadores de la bananera Zaragoza del cantón Babahoyo provincia Los Ríos, periodo octubre 2018 - abril 2019.

2.2.2. Hipótesis específicas

- ✓ Conociendo la frecuencia de las enfermedades respiratorias agudas, se conocería el número de casos en época determinada que afecta a trabajadores de la bananera Zaragoza.

- ✓ Identificando los factores de riesgo se tomarían por parte de la enfermería las medidas preventivas a las enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza.

- ✓ La aplicación de un plan de prevenciones evitaría contraer enfermedades respiratorias agudas a los trabajadores de la bananera Zaragoza.

2.3. Variables

2.3.1. Variables dependientes

Enfermedades respiratorias agudas

2.3.2. Variable independiente

Cuidados de enfermería

2.3.3. Variable interviniente

Factores de riesgo

Cuadro 7. Operacionalización de las variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
Enfermedades respiratorias agudas (ERA)	Según la organización mundial de la salud (OMS), las enfermedades respiratorias agudas (ERA) son afecciones del tracto respiratorio superior o inferior, generalmente de etiología infecciosas, que pueden producir un espectro de enfermedades que van desde infecciones asintomáticas o leves hasta enfermedades graves y fatales, dependiendo del patógeno causante, factores ambientales y del hospedero.(OMS)	Frecuencia	Número de veces que ha presentado ERA: 1 vez al año () 2 veces al año() Más de tres veces () Nunca ha presentado()	Porciento
		Signos y síntomas	Tos () Dolor de cabeza() Fiebre() Ronquera () Obstrucción nasal () Dificultad respiratoria ()	Porciento
		Agente causante	Virus() Bacterias() No sé ()	Porciento
			Causas Químicas siempre () casi siempre() una vez si otra no() casi nunca()	Porciento
			Humo siempre () casi siempre() una vez si otra no() casi nunca()	Porciento

			Polvo siempre () casi siempre() una vez si otra no() casi nunca()	Por ciento
		Agente hospedero	Nutrición Adecuada () Poco adecuada() Pobre () Muy Pobre()	Por ciento
			Higiene Adecuada () Poco adecuada() Pobre () Muy Pobre()	Por ciento

Elaborado por: Las Investigadoras

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
Cuidados de enfermería	Ayuda prestada por el enfermero en el ámbito de su competencia a personas enfermas o sana y comunidad en ejecución de cuantas actividad contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud, prevención de las enfermedades y accidentes así como la asistencia rehabilitación y reinserción social	Actividades de enfermería en la hacienda bananera Zaragoza para prevenir las enfermedades respiratorias agudas.	Vacunas profilaxis	Porciento
			Muchas veces () Algunas veces () Pocas veces () Nunca()	
			Charlas educativas	
Muchas veces () Algunas veces () Pocas veces () Nunca()				
			Controles médicos	Porciento
			Muchas veces () Algunas veces () Pocas veces () Nunca()	

Elaborado por: Las Investigadoras

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
Factores de riesgo en enfermedades respiratorias agudas	Se considera la proximidad o posibilidad de un daño o peligro; que se puede materializar en un futuro inmediato. Riesgos derivados: posibilidad de daño a las personas o bienes como consecuencia de circunstancia o condiciones del trabajo	Social	Sexo Masculino () Femenino ()	Porciento
			Edad 21 a 39 () 40 a 59 () Más de 60 ()	Porciento
			Nivel de escolaridad Primaria () Secundaria () Universidad () Ninguna ()	Porciento
		Conductual	Fuma en área de trabajo A diario () A veces () Nunca () Cuantos a diario ()	Porciento
			Come en área de trabajo A diario () A veces () Nunca ()	Porciento
			Lava las manos después de manipular químicos Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()	Porciento

			Utiliza métodos de barrera al manipular químicos. Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()	Porciento
		Ambiental	Está expuesto a Polvo Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()	Porciento
			Humedad Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()	Porciento
			Químicos Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()	Porciento
			Lluvias Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()	Porciento

Elaborado por: Las Investigadoras

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de Investigación

Método inductivo. Permite indagar los hechos desde un ámbito particular e individual a lo general en cada trabajador, los datos que permitirán sacar conclusiones o sea el efecto en cada una de las variables a medirse.

Método deductivo. En método contrario al anterior ya que va desde las indagaciones tipo abstracto a lo concreto o que parte de problema individual y estable las posibles causas en términos individuales, es decir va de lo general a lo particular.

Método histórico. En la revisión literaria se sacaran criterios anteriores en un determinado tiempo y lugar de autores como punto de partida y que permitirán afianzar la investigación aportando a la elaboración de las hipótesis.

3.2. Modalidad

Con carácter cuali-cuantitativo, pues se tomaron datos sobre morbilidad de los trabajadores con infecciones respiratorias con fin de determinar la influencia de la contaminación del aire y las infecciones respiratorias,

3.3. Tipo de investigación

Según el propósito

Esta investigación fue básica - aplicada, pues sus resultados y conocimientos serán expuestos a trabajadores para su conocimiento y a los gerentes y propietario de la, Zaragoza para su aplicación.

Será no experimental, considerando que el investigador no manipulara las variables en estudio

Según el lugar

De campo, `pues los datos a recogerse serán tomados en el mismo lugar del fenómeno en estudio y documental, pues se hará revisión de la literatura referente a la problemática para darle mayor sustento teórico a la investigación

Según el nivel de estudio

Descriptiva – explicativa, describiendo cada uno de los efectos u causas y explicando su incidencia y relación con la temática de estudio

Según su dimensión temporal

Sera una investigación transversal en razón de que los datos se tomaran en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

3.4.1. Encuesta

Técnica implementada que nos permitirá la recogida, tabulación y análisis estadístico de los datos a través de preguntas formuladas sobre las variables en la investigación presente dirigida a la población en estudio.

3.4.2. Observación Directa

Es una técnica que nos permitirá observar directa en forma intencionada y detenidamente el fenómeno, hecho o caso investigado, especialmente los que se consideran riesgo nocivos o peligroso, tomar información y registrarla para el posterior análisis. Además es un elemento fundamental de todo proceso investigativo; en ella se apoya para obtener una información más real y la constatación de opiniones y criterios dados por los encuestados. En la técnica de observación directa se empleara en instrumento Ficha técnica de observación.

3.4.4. Instrumento

Herramienta denominada cuestionario el mismo que constara de preguntas pre -elaboradas para facilidad del análisis de las variables en estudio, con respuestas dicotómicas y de opinión, según el tipo de interrogantes planteadas, a través del cual se podrá conocer la opinión o valoración de los sujetos seleccionados en la muestra sobre las enfermedades respiratorias agudas y su entorno

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

La población estará conformada por los 66 trabajadores de la bananera Zaragoza que voluntariamente deseen participar en esta investigación científica, teniendo en cuenta que, “población se considera la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común” (Paredes, 2010).

Cuadro 8. Distribución de los trabajadores de la hda. Zaragoza por actividad.

DISTRIBUCION DE LOS TRABAJADORES DE LA HDA, ZARAGOZA POR ACTIVIDAD		
Actividad	Nº trabajadores	Porcentajes
Cuadrilla	40	61%
Empaque	26	39%
Totales	66	100%

Elaborado por: Las Investigadoras

3.5.2 Muestra y su tamaño

La muestra será la totalidad de la población debido a su tamaño, es decir 66 trabajadores de la bananera Zaragoza.

3.5.3. Criterios de inclusión

Personal trabajador que asista a sus labores diarias en bananera. Zaragoza

Que desee participar voluntariamente en la investigación

3.5.4. Criterios de exclusión

Personal trabajador que no desee participar en la investigación

Cuadro 9.- 3.6. Cronograma del Proyecto.

Nº	ACTIVIDADES	MESES						
		Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
1	Selección del tema							
2	Aprobación del tema							
3	Busqueda de la información							
4	Desarrollo Capitulo I							
5	Desarrollo Capitulo II							
6	Desarrollo Capitulo III							
7	Elaboración de encuestas							
8	Aplicación de encuestas							
9	Tamización de la información							
10	Desarrollo del capítulo IV							
11	Elaboración de las conclusiones y recomendaciones							
12	Presentación de la tesis							
13	Sustentación de la previa							
14	Sustentación final							

Elaborado por: Las Investigadoras

3.7. Recursos y Presupuesto

3.7.1. Recursos humanos

Dos estudiantes

Un Tutor

Trabajadores de la bananera Zaragoza.

3.7.2. Recursos económicos

Cuadro 10. Recursos Económicos.

Recursos	Inversión
Seminario de tesis	40
Internet	20
Primer material para borrador	10
Material bibliográfico	15
Copias a colores	15
Fotocopia final	15
Fotografías	20
Empastada	40
Equipo de informática (alquiler)	20
Material de escritorio	15
Alimentación	60
Transporte y movilización	80
Total	350

Elaborado por: Las Investigadoras

Estos costos antes descritos y los que se generen en lo posterior serán cubiertos con el propio peculio de las estudiantes investigadoras.

3.8. Plan de tabulación y análisis

Los resultados de los datos estadísticos de este proyecto de investigación científica serán presentados en cuadros o tablas y gráficos, determinando las relaciones entre las variables en estudio, a fin de dar respuestas a los problemas y objetivos planteados

3.8.1. Bases de datos

Para su elaboración se digitaron en una hoja de cálculo electrónico del formato Excel 2010, cada una de las preguntas correspondientes a las variables en estudio para la recolección de datos en de forma ordenada (anexos)

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para este proceso los datos previamente fueron sometidos a las siguientes operaciones:

- ✓ Clasificación
- ✓ Registro
- ✓ Tabulación y
- ✓ Codificación

La clasificación por la naturaleza de los datos fue cualitativa

El registro de los datos se lo desarrollo en formato digital Excel 2010

La tabulación de los datos se la realizo en cuadros de doble entrada y convertir los datos en cifras significativas, una vez agrupados ordenados y clasificados de acuerdo al cuestionario de preguntas

La codificación en el hecho de que se pusieron datos numéricos para la identificación de los participantes en esta investigación para de esta manera aplicar la ética

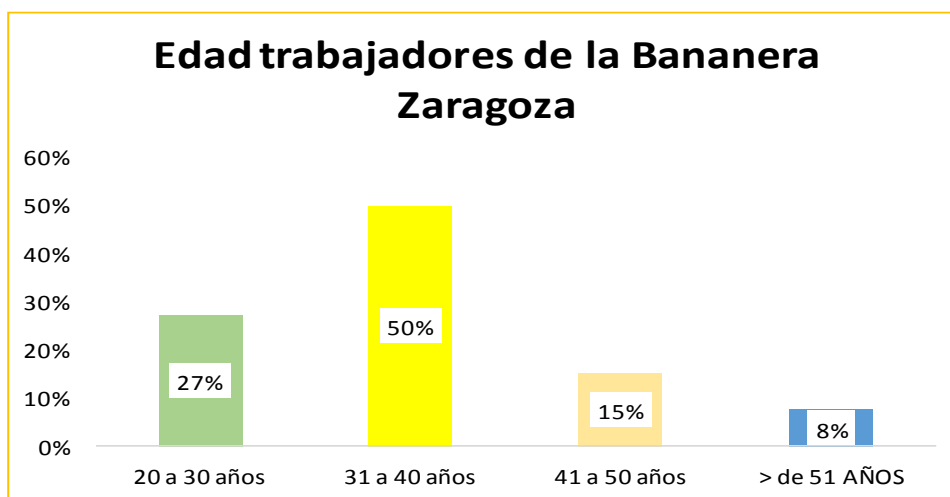
CAPITULO IV

4.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

En el proyecto de investigación científica se consideró una población de 66 unidades de observación, conformadas por 40 trabajadores en el grupo de cuadrilla destinados a diferentes labores agrícolas en la bananera, y 26 trabajadores de empaques, donde laboran hombres y mujeres, con el objetivo de determinar la relación entre los cuidados enfermería y la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en los trabajadores de la bananera Zaragoza. Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019.

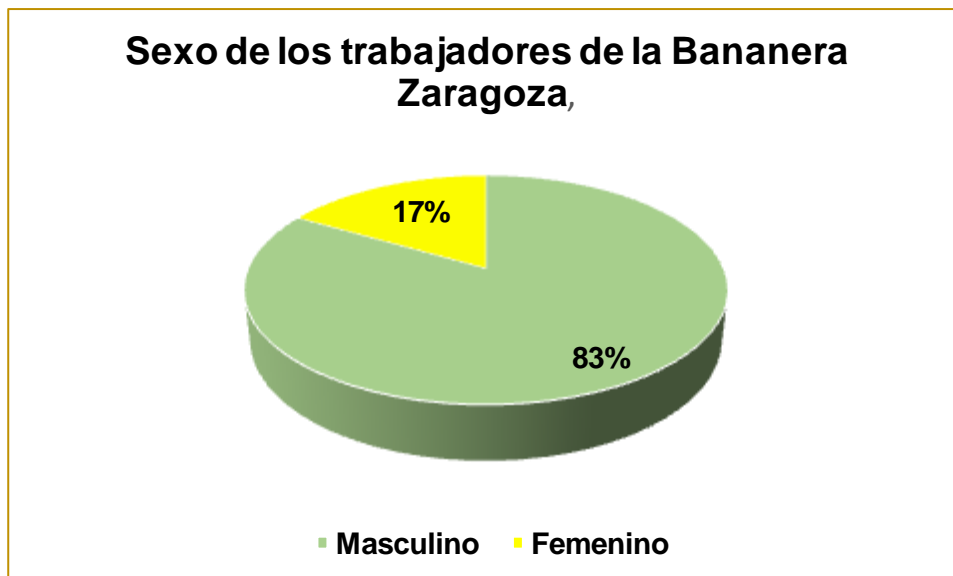
Datos socio demográficos



Elaborado por: Las investigadoras.

Gráfico 1. Rango de Edades de los Trabajadores de la Bananera Zaragoza.

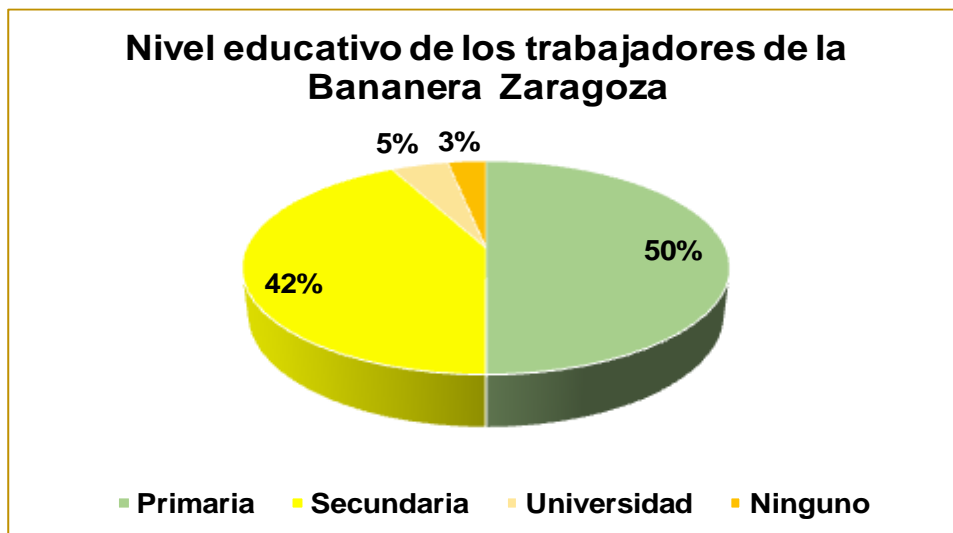
En él se muestra que el 50% de los trabajadores se encuentran en un rango de 31 a 40 años de edad, evidenciando que la mayoría son adultos jóvenes.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 2. Sexo de los Trabajadores de la Bananera Zaragoza.

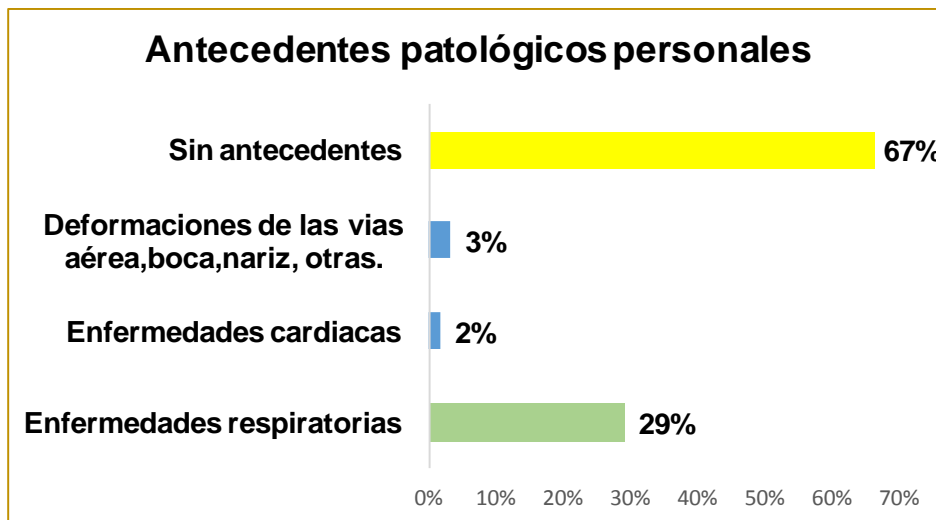
El sexo que más predomina en la Bananera Zaragoza es el masculino con un 83% debido al trabajo riguroso que desarrollan.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 3. Nivel Educativo de los Trabajadores de la Bananera Zaragoza.

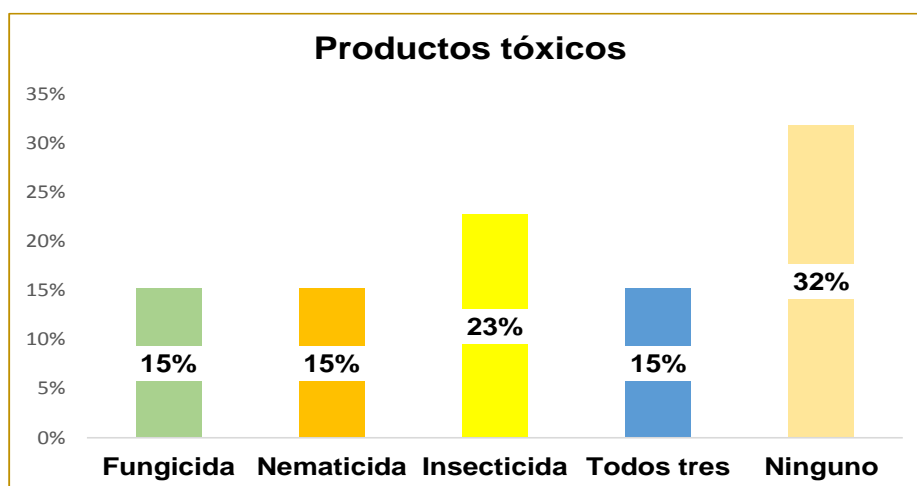
Se pudo determinar que el 50% de los trabajadores encuestados han cursado solo la primaria e incluso algunos sin terminarla.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 4. Antecedentes Patológicos Personales de los Trabajadores de la Bananera Zaragoza.

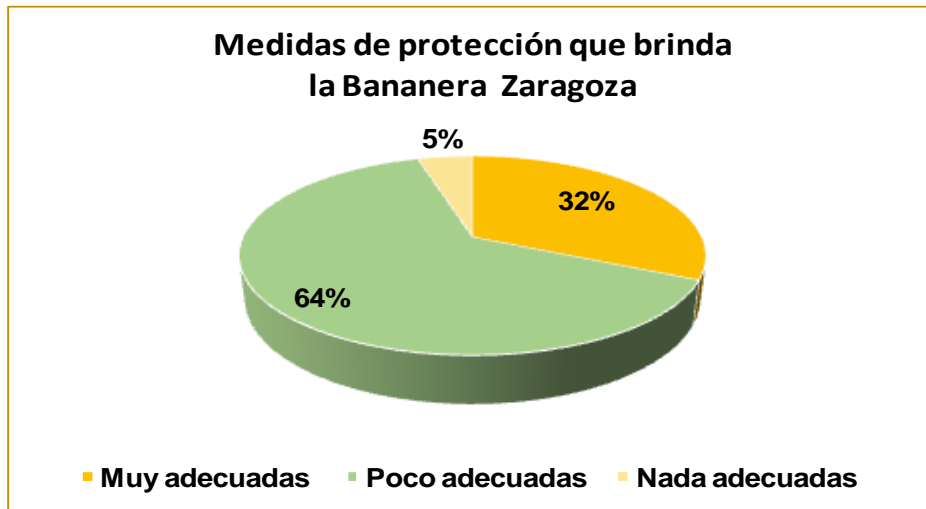
Este grafico muestra que el 67% de trabajadores no presenta antecedentes patológicos, el 29% presenta antecedentes de enfermedades respiratorias, el 3% de deformidades de las vías aéreas y el 2% de enfermedades cardíacas.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 5. Pregunta1.- ¿Manipula usted productos tóxicos en la empresa?

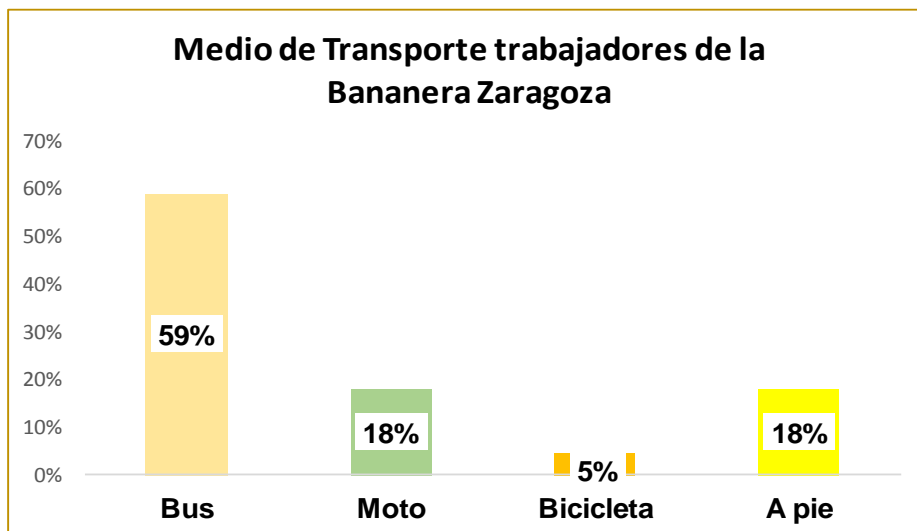
La frecuencia que los trabajadores manipulan productos tóxicos en la bananera Zaragoza es pareja en manejo de fungicidas, nematicidas e insecticidas, por lo cual el riesgo de contraer enfermedades respiratorias a causa de productos químicos es alto y requiere de medidas de cuidados de enfermería para contrarrestarlo.



Elaborado por: Las investigadoras.

Gráfico 6. Pregunta 2.- ¿Las medidas de protección usted utiliza en su área de trabajo son?

Se refleja con un 64% que las medidas de protección que la Bananera Zaragoza otorga son poco adecuadas para prevenir afecciones en los trabajadores.



Elaborado por: Las investigadoras.

Gráfico 7. Pregunta 3.- ¿Cuál es el tipo de transporte que usan para llegar a laborar a diario en la bananera?

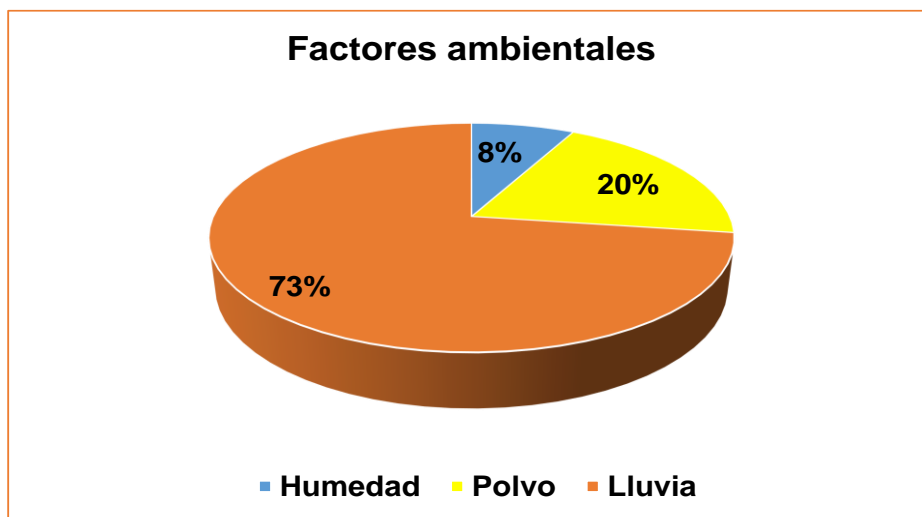
El uso de moto, bicicleta y a pie como medio de transporte a la bananera y en horas de la madrugada hacen vulnerable a los trabajadores a sufrir de enfermedades respiratorias agudas.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 8. Pregunta 4.- ¿Usted fumaba o fuma en su jornada de trabajo?

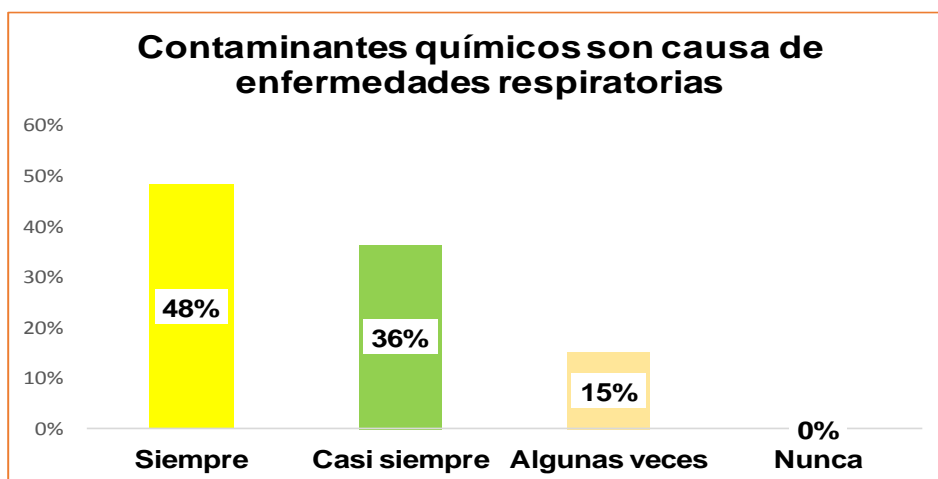
El 17% de los encuestados manifiesta que fuma o fumaba al desarrollar sus labores en el campo y uno de los más altos factores de riesgo en las enfermedades respiratorias es el humo del cigarrillo por ende se requiere capacitación por parte de la enfermería en esta temática.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 9. Pregunta 5.- ¿Cuáles de estos factores ambientales cree usted son más incidentes en enfermedades respiratorias agudas?

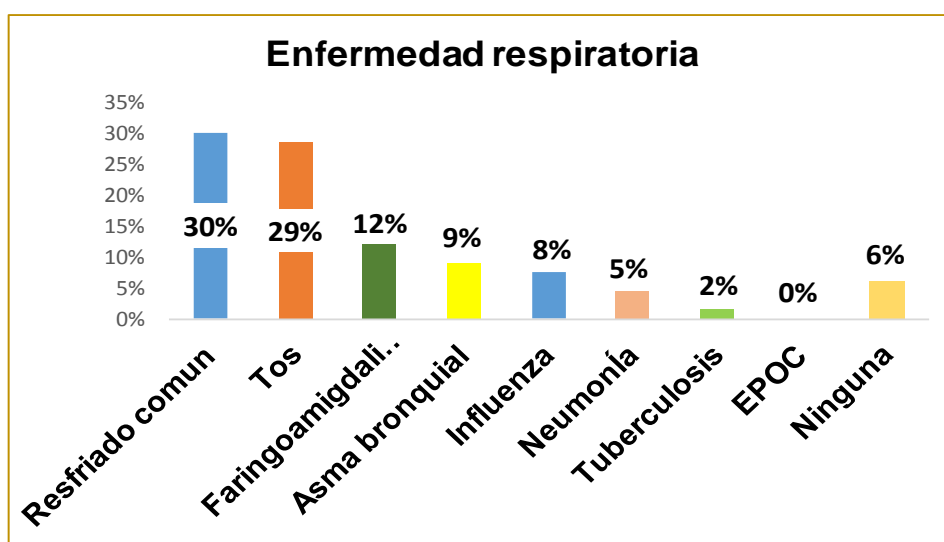
El 73% de los encuestados considera que la lluvia es uno de los factores más predominantes, manifestando que sus afecciones respiratorias aparecen con mayor frecuencia en la temporada invernal, siendo también otros factores con índices más bajos el polvo y la humedad.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 10. Pregunta 6.- ¿Cree usted que los contaminantes químicos están ocasionando las enfermedades respiratorias agudas en la bananera, Zaragoza?

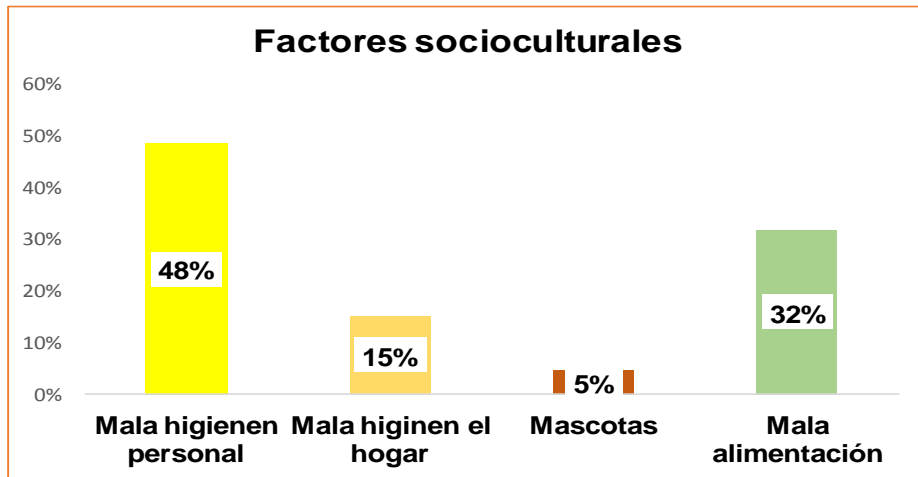
El 49% y 36% los trabajadores de la bananera, Zaragoza opina que siempre y casi siempre los contaminantes químicos son causa de las enfermedades respiratorias, manifestándose con preocupación por el cuidado de su salud.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 11. Pregunta 7.- ¿En el tiempo que usted labora en la bananera Zaragoza se le han presentado las siguientes enfermedades respiratorias?

Durante el tiempo que llevan laborando en la bananera Zaragoza el 30% manifiesta haber padecido de resfriado común el 29% de tos, siendo estas las afecciones más frecuentes en los trabajadores.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 12. Pregunta 8.- ¿Cuál de estos factores socioculturales tienen influencia con sus enfermedades respiratorias laborales?

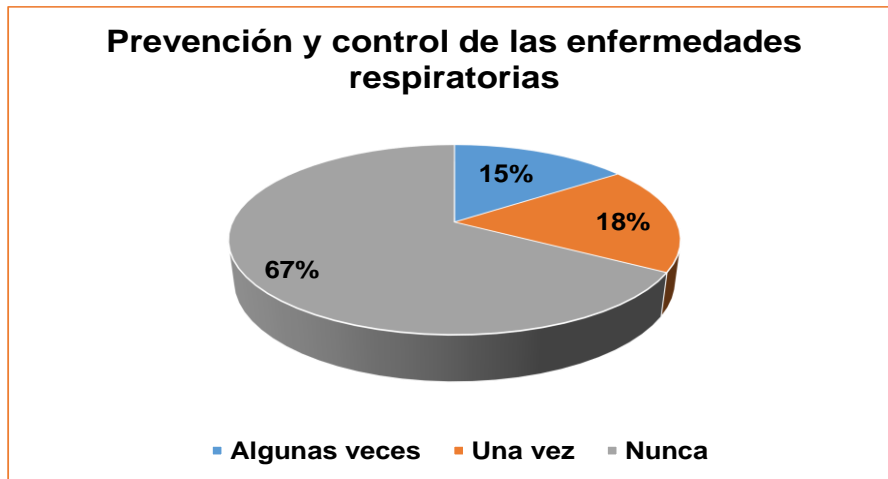
El 48% del personal considera que la mala higiene influye en la aparición de las enfermedades respiratorias, ellos deben asearse al salir de sus labores y antes de estar en contacto con su familia, 32% considera que la mala alimentación influye a la aparición de enfermedades, el 15% manifiesta que también el aseo en el hogar y 5% considera las mascotas.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 13. Pregunta 9.- ¿Cuántas veces la empresa le ha otorgado cuidados de enfermería en el bienestar de su salud?

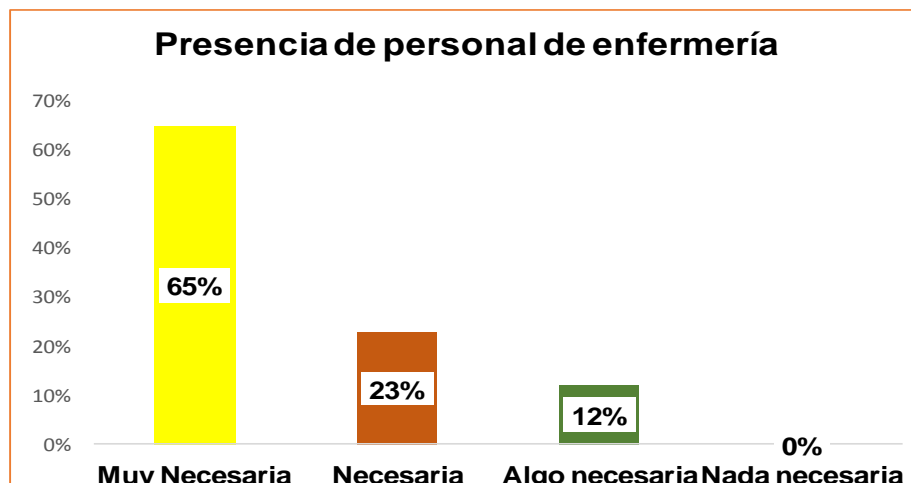
El 100% de los trabajadores indican que nunca la empresa ha gestionado este servicio por parte de enfermería para bienestar de su salud.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 14. Pregunta 10.- ¿Ha recibido alguna orientación o consejería en la bananera Zaragoza sobre prevención y control de las enfermedades respiratorias en su empresa?

El 67% de los trabajadores de la Bananera Zaragoza manifiesta nunca haber recibido capacitación en la prevención y control de las enfermedades respiratorias dentro de la empresa. El 18% y el 15% dice haber recibido algunas capacitaciones por parte de los proveedores de insumos.



Elaborado por: Las investigadoras.

Grafico 15. Pregunta 11.- ¿Considera usted necesaria la presencia de personal de enfermería en la bananera?

Se muestra con el 65% de los participantes la necesidad de la presencia del personal de enfermería, en su papel educativo y de promoción en la prevención y manejo de las enfermedades respiratorias agudas.

4.2. Análisis e interpretación de datos

Este proyecto de investigación estuvo dirigido a los trabajadores agrícolas en la bananera Zaragoza con el objetivo de determinar la influencia de los cuidados de enfermería en las enfermedades respiratorias agudas, para lo cual se tomó la población de 66 trabajadores y sus resultados dieron aspectos muy importantes para la toma de alternativas en el personal de enfermería para contrarrestar esta situación no deseada.

En la distribución de la edad en los participantes estuvo en predominio el grupo etario de 31 a 40 años de edad con el 50%, evidenciando que la mayoría de los trabajadores son adultos jóvenes y siendo la mayoría de las labores de exigencia física el género masculino prima sobre el femenino pues 55 son hombres y 11 son mujeres.

El nivel educativo indica que el 50% de los trabajadores han cursado solo la primaria e incluso algunos sin terminarla, El 3% no tiene educación académica alguna. Es un factor de riesgo en las enfermedades respiratorias agudas. Para el exportador Wilfrido Macías (2012), está relacionada con la falta de una cultura de protección de los jornaleros y habitantes que viven en las inmediaciones. Que no les permite exigir un derecho universal como es el de laborar en medio ambiente saludable y con responsabilidad de la empresa.

En relación a la manipulación de productos químicos que es una actividad diaria por la naturaleza de las funciones de la bananera, se tiene que la totalidad de los trabajadores la ejecutan con el químico de acuerdo a sus labores, como son los fungicidas en la plantación y en las tinajas de lavado de la fruta como también viene impregnado en las fundas plásticas de protección del racimo, insecticidas y nematicidas en las plantaciones, y la protección en estas labores según los encuestados es parcialmente suficiente en su mayoría según 42 participantes, lo cual lo convierte en un factor de alto riesgo, En estudio realizado por Daniela Rossi (2013) en Panamá sobre los efectos de los agroquímicos en el

agua, gente y ambiente, también se menciona que el pueblo ha tenido problemas de salud más altos que otros pueblos, como problemas de piel y esterilizaciones de trabajadores. (ROSSI, 2013), debemos indicar que esto está ligado al uso indiscriminado de agroquímicos en nuestro país y a ninguna promoción de salud en esta área.

Las enfermedades respiratorias agudas en la bananera según los datos obtenidos, tiene relación con factores causales como en manejo de químicos y a los involuntarios como los efectos de las fumigaciones aéreas que son aproximadamente de 22 a 26 ciclos anuales y a factores exógenos a la empresa como son el transporte diario que utilizan los trabajadores, que en su mayoría se trasladan en motos, bicicletas y los que viven más cercanos a pie, sin las debidas precauciones contra el cambio climático, polvo, humo y la lluvia de más afectación con el 73% que indican los trabajadores, así también vemos que al aseo personal se le da gran importancia en la prevención de enfermedades respiratorias agudas con el 48% en las encuesta. Esto concuerda con el artículo editado por Acosta en el 2010 en el que acusa sobre la supuesta existencia de abusos de los empleadores, el ningún control del Estado y “severos problemas de afecciones a la salud tanto de trabajadores de las plantaciones de banano como de la población cercana, provocadas por las fumigaciones aéreas y manuales.

El porcentaje de enfermedades respiratorias agudas que hayan tenido los trabajadores vemos que el 30% ha padecido de resfriado común, durante el tiempo que lleva laborando en la bananera, un 29% también han padecido tos y un 12% de faringoamigdalitis. Solo el 6 % de los trabajadores no han padecido de ningún tipo de enfermedades respiratoria laborales e indica el 100% la necesidad de capacitaciones de enfermería en la prevención y control de las enfermedades respiratorias agudas y la protección que brinda la empresa.

Ante esta realidad los encuestados, en su totalidad le dan importancia a la urgente presencia del personal de enfermería en esta empresa de manera periódica y el 100% requiere la capacitación en orientación y consejería de cuidados de enfermería en su trabajo y en la vida cotidiana de su hogar para

lograr cambios de actitudes y de vida, salvaguardando la salud dentro de un ambiente saludable, mejorando la calidad de vida de los trabajadores, comunidad. Concuerta con el artículo de. (Carlos Emilio Paz Sánchez, 2019) A lo largo de toda su investigación se insiste en la necesidad de hacer frente a la alarma suscitada por los peligros que entrañan los plaguicidas mediante una buena comprensión de los riesgos concretos y los mejores medios de prevenirlos

4.3. Conclusiones

En este estudio se verifico que el 36% de los trabajadores de la bananera Zaragoza de la parroquia Pimocha, cantón Babahoyo en la provincia de Los Ríos, señalan que casi siempre están en riesgo constante de contraer enfermedades respiratorias agudas con riesgo a evolucionar en una enfermedad crónico de las mismas debido a la manipulación de productos químicos como insecticidas, nematicidas y fungicidas.

Existe riesgo de orden cultural y habitual de los trabajadores como son la falta higiene personal con el 48% y una mala alimentación en el 32% de los involucrados, por lo que este estudio está dirigido a la influencia de los cuidados de enfermería en las enfermedades respiratorias por la falta de prevención y manejo de las mismas

La prevención de los factores de riesgo como dotación de equipo completo como son gorra, mascarilla de diferentes tipos, guantes, mandil protector, botas de caucho, transporte con protección ambiental entre los trabajadores es parcial, pues 64% así lo afirma, destacando además que la empresa no ha dado cuidados de enfermería en el manejo de enfermedades respiratorias agudas.

Todos los trabajadores de esta empresa manifiestan la necesidad de la presencia de personal enfermería para recibir un plan educativo en la prevención y manejo de las enfermedades respiratorias agudas, que los afecta por la

naturaleza de sus labores diarias y de prevención individual domiciliaria, que se lo estima como muy necesario, en el 100% de los trabajadores.

4.4. Recomendaciones

Entregar los resultados de este estudio a los propietarios y administradores de la bananera Zaragoza, para alertar sobre los riesgos y las medidas de cuidado de enfermería a tomarse en bienestar de la misma empresa y su recurso humano.

Establecer medidas de protección que permitan brindar mayor protección a los trabajadores en aplicaciones de nematicidas, fungicidas, herbicidas en los diferentes procesos de siembra, producción y cosecha del banano y a los sitios poblados aledaños frente a la exposición de químicos de las aspersiones aéreas.

Hacer una divulgación de este documento en el sector bananero de nuestra provincia, incentivando a la realización y ejecución de otros proyectos en esta área para profundizar problemática.

Entregar este documento a la biblioteca de la Universidad Técnica de Babahoyo para que sirva de consulta profesionales de la rama de enfermería y a estudiantes que desene profundiza en la temática con nuevas investigaciones.

Plantear una propuesta alternativa teórica, de factible ejecución a los trabajadores de la bananera Zaragoza, enfocada a la prevención y manejo de las enfermedades respiratorias agudas en pro de mejorar la calidad de vida de ellos, sus familias y la comunidad aledaña a la bananera.

CAPITULO V

5.- PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN

5.1. Título de la Propuesta de Aplicación

PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA ENFOCADO A LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA DE LA PARROQUIA PIMOCHA CANTON BABAHOYO PROVINCIA LOS RIOS EN EL MES DE ABRIL DEL 2019.

5.2. Antecedentes

La idea que proyecta y que se tiene del trabajo agrícola es la de una actividad saludable, lejos de las ciudades congestionadas y contaminadas, que ofrece la oportunidad de respirar aire puro y realizar ejercicio. En parte, eso es cierto. Sin embargo, el trabajo agrícola se asocia a una serie de problemas de salud. Los trabajadores agrícolas corren un mayor riesgo de sufrir ciertos tipos de cánceres, enfermedades respiratorias, cardiovasculares y accidentes. En España, representando el 6 por ciento de la fuerza de trabajo, son víctimas del 8 por ciento de todos los accidentes profesionales mortales. La media de afiliados al Régimen Especial Agrario por cuenta ajena durante el año 2006 fue de 739.900, mientras que por cuenta propia fue de 259.300.

El ambiente de trabajo conlleva la exposición a riesgos físicos asociados al clima, el terreno, los incendios y la maquinaria; riesgos químicos asociados a los plaguicidas, fertilizantes y combustibles; riesgos biológicos que incluyen la exposición a polvo (orgánico e inorgánico) y alérgenos, y también contacto con plantas, animales e insectos; riesgos ergonómicos y psicosociales, como la manipulación manual de cargas, posturas forzadas,

movimientos repetidos, y una organización de trabajo con una gran variedad de peligros para la salud, en particular las muchas horas de trabajo

La mayoría de las tareas se desarrollan al aire libre, exponiendo a los trabajadores a condiciones climáticas adversas (trabajo con frío y/o calor extremo) lo cual hace muy difícil controlar la seguridad y salud en el trabajo: por ejemplo, cuando se producen rachas de viento mientras se están aplicando productos fitosanitarios, o al estallar tormentas durante las labores agrícolas; el empleo de productos químicos y biológicos; el contacto con animales y plantas que expone a los trabajadores a mordiscos, envenenamientos, infecciones, enfermedades parasitarias, alergias, toxicidad y otros problemas de salud; el tipo de posturas del trabajo y la duración de las tareas a realizar, la gran diversidad del tamaño de las explotaciones, los trabajadores agrícolas conforman un colectivo muy heterogéneo, con escasa formación profesional, de edad avanzada y con gran participación familiar; se dan multitud de relaciones laborales, y ritmos de trabajo irregulares, con lo que la sensación de precariedad es alta, y se da una aplicación inadecuada de las técnicas de seguridad y salud, si se compara con el mayor rigor de dichas medidas en la industria. (Agrario, 2008)

Entre los antecedentes de este estudio tenemos el realizado en Colombia donde se consideró el daño potencial que se genera en la salud humana en la región de Urabá (Antioquia, Colombia) a través de la utilización de agrotóxicos, con énfasis en clorpirifos, se realizó esta investigación donde se evalúan los niveles de contaminación de los operarios expuestos al insecticida contenido en la bolsa de campo empleada en el cultivo de banano. Sus resultados demandan vigilancia epidemiológica integral de las y los trabajadores y su actividad. Son numerosas las personas intervinientes en la ruta tóxica que sigue la bolsa impregnada con clorpirifos sin que se les hagan los chequeos mínimos de seguimiento sanitario. (Juan Camilo Aguirre-Buitrago y Sandra Carolina Narváez-González y María Elena Bernal-Vera, 2013).

Las enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) actualmente se encuentran ubicadas entre las 10 principales causas de defunción en la población general, por ende son consideradas un problema en salud pública. Siendo esta enfermedad prevenible y tratable las convierte en una problemática prioritaria y requiere de un importante seguimiento por parte de los profesionales de enfermería (Ospina et al, 2016).

La OMS dice:

Las enfermedades respiratorias afectan a las vías respiratorias, incluidas las vías nasales, los bronquios y los pulmones. Incluyen desde infecciones agudas como la neumonía y la bronquitis a enfermedades crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

5.3. Justificación

La importancia de la propuesta está en que los participantes estarán en mejor capacidad de identificar los riesgos en las enfermedades respiratorias agudas que implica la realización de su trabajo, obtendrán conciencia sobre los riesgos potenciales a los que se exponen durante la jornada de su trabajo y ampliarán sus conocimientos acerca de las medidas de control que deben considerar para mantener su salud y seguridad en las mejores condiciones.

Para el logro de esta propuesta se entrega materiales educativos acompañados de una capacitación adecuada por la enfermería para todos los trabajadores y trabajadoras destinada a la prevención y el control de la seguridad y salud en el trabajo, tanto que antes de completar cualquier tarea, los trabajadores deben tener la capacidad de identificar todas las situaciones de riesgo que se pueden presentar y tomar todas las medidas que permitan controlar el riesgo. Esta capacidad sólo puede obtenerse mediante una capacitación formal, especialmente en los casos en que los niveles de alfabetización de los trabajadores limiten su capacidad de hacer uso independiente de los materiales educativos.

Los beneficiarios directos serán los y las trabajadoras de la bananera Zaragoza, la misma empresa al mejorar su recurso humano evitando el ausentismo de sus trabajadores.

Los resultados de esta propuesta serán entregados en la escuela de Enfermería de la Facultad de Canecías de la Salud a fin de contribuir en la línea de investigación sobre cuidados de enfermería reforzando estrategias de educación para el reconocimiento oportuno de signos y síntomas de las enfermedades respiratorias agudas y una asistencia oportuna a centros hospitalarios.

5.4 Objetivos

5.4.1. Objetivo general

Promover la cultura de prevención y control de riesgos a las enfermedades respiratorias agudas, a través de la capacitación en los trabajadores y trabajadoras del sector bananero, por parte del personal de enfermería en la hacienda bananera Zaragoza de la provincia de Los Ríos.

5.4.2. Objetivos específicos

- ✓ Conocer medidas básicas en sus actividades cotidianas en bananera.
- ✓ Entregar material educativo para ser distribuidos entre los trabajadores según su labor en la bananera, sobre prevención de enfermedades respiratorias agudas
- ✓ Fomentar el incremento de asistencia de los trabajadores a las unidades de salud como una gestión de los propietarios de la bananera con el sub-centro de salud El Salto para controles rutinarios.

- ✓ Capacitar al personal identificar los riesgos potenciales en las enfermedades respiratorias agudas, inculcando que mejor es prevenir que curar y lamentar.

Líneas de acción:

- ✓ Vigilancia epidemiológica
- ✓ Promoción de ambientes laborables saludables y evaluación de riesgos ocupacionales
- ✓ Manejo adecuado de sustancias químicas con énfasis en los agroquímicos

Cuadro 11.- 5.5. Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.

Charla	Tipo de charla	Frecuencia	Numero de H/sesión	Objetivo	Instrumento de verificación	responsables	Lugar
Bienvenida y socialización del tema a los asistentes	Magistral		10 minutos		Control de asistencia		
Riesgos de enfermedades respiratorias agudas en el control de maleza con herbicidas	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Evitar los vapores o neblina de aspersión		Investigadoras: Wendy Melissa Peralta Moran y Margarita Emperatriz López Morejón y técnico agrícola	Empacadora de bananera Zaragoza.
Riesgos de enfermedades respiratorias agudas en fumigaciones terrestres	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Conocer previamente la sustancia que se está utilizando en la fumigación	Control de asistencia y participación		
Riesgos de enfermedades respiratorias agudas en fumigación aérea	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Evitar accidentes ambientales a trabajadores y comunidades aledañas	Control de asistencia y participación		

Riesgos de enfermedades respiratorias agudas en aplicaciones con nematocidas	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Analizar el nivel basal de colinesterasa en control químico de sangre periódicamente	Control de asistencia y participación		
Riesgos de enfermedades respiratorias agudas trabajando con productos químicos	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Proteger La vía inhalatoria con medidas de protección personal	Control de asistencia y participación		
Recomendaciones generales de enfermería	Participativa – activa		30 minutos	Procurar un adecuado funcionamiento del aparato respiratorio			

Elaborado por: Las Investigadoras

5.5.1. Estructura general de la propuesta

El objetivo de esta propuesta es el cambiar de actitud y costumbres habituales en los trabajadores promoviendo una cultura de prevención y manejo de las enfermedades respiratorias agudas a través de la identificación oportuna y veraz de los signos y síntomas de las principales enfermedades que afectan a este sector bananero.

Desarrollo

Fase 1.- RIESGOS EN EL CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS CON HERBICIDAS

Proceso

Por inhalación, los vapores o neblina de aspersion pueden ser mortales o causar irritación al sistema tracto-respiratorio (bronquial). Si la exposición es prolongada o repetida pueden causar daños a órganos

Actividades

Protección respiratoria: Use mascarilla de protección con cartucho/filtro aprobados por NIOSH para uso contra vapores orgánicos (carbón activado). Debe cambiar los filtros/cartuchos de acuerdo con la fecha de vencimiento, que debemos verificar, cuando se le dificulte la respiración o cuando en su uso se perciba la sustancia o partículas (aerosoles sólidos o líquidos), al manipular productos fitosanitarios que puedan desprender gases o vapores

Participantes

Trabajadores de la hacienda Zaragoza ubicada en el Km 4,5 de la vía Babahoyo – San Juan en el recinto La Quintana, parroquia Pimocha, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos.

Responsable

Investigadoras: Wendy Melissa Peralta Moran y Margarita Emperatriz López Morejón y técnico agrícola.

Fase 2.- RIESGOS EN EL CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS CON FUMIGACIÓN TERRESTRE

Proceso

Por inhalación, las exposiciones excesivas pueden causar irritación del tracto respiratorio superior (nariz y garganta) y pulmones

Actividades

Se debe conocer previamente la sustancia que se está utilizando en la fumigación debido a que algunas sustancias como el Clorotalonil figuran en la lista de sustancias extremadamente peligrosas para la salud, ya que se considera CANCERÍGENA

Protección respiratoria: Use un respirador purificador de aire aprobado por NIOSH con filtros/cartuchos para uso contra vapores orgánicos (de carbón activado). Cambiar los filtros/cartuchos de acuerdo con la fecha de vencimiento que el trabajador debe verificar, cuando se le dificulte la respiración o cuando en su uso se perciba la sustancia. La fecha de vencimiento aparece en el cartucho.

- Para manos: Utilice cualquier tipo de guantes resistentes a químicos, en materiales como polietileno o cloruro de polivinilo (PVC o vinilo), neopreno, caucho nitrilo/butadieno (Nitrilo o NBR)

Participantes

Trabajadores de la hacienda Zaragoza ubicada en el Km 4,5 de la vía Babahoyo – San Juan en el recinto La Quintana, parroquia Pimocha, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos.

Responsable

Investigadoras: Wendy Melissa Peralta Moran y Margarita Emperatriz López Morejón y técnico agrícola

Fase 3.- RIESGOS EN EL CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS CON FUMIGACIÓN AÉREA

Proceso

Los riesgos que se presentan en el desarrollo de esta labor son más álgidos porque pueden abarcar a trabajadores en la plantación, los trabajadores de la compañía de fumigación como pilotos y abastecedores y riesgos en la salud de las comunidades vecinas a las plantaciones

Actividades

La administración de la finca debe prohibir el ingreso de los trabajadores a la plantación si no se ha cubierto el periodo de reingreso o plazo de seguridad.

- Los trabajadores/as deben tener clara la prohibición de ingreso o presencia en las áreas de producción durante la fumigación aérea. Por ninguna razón debe ingresar al área.
- La administración de la finca debe colocar avisos o rótulos de advertencia con pictogramas u otros mecanismos de seguridad en las áreas de acceso para impedir el ingreso de personas a las áreas fumigadas

El ingreso a estas áreas tras el paso de la avioneta, debe hacerlo utilizando camisa manga larga, pantalón largo, botas de caucho, gafas de respiración indirecta (cerradas), respirador purificador de aire aprobado por NIOSH con filtros/cartuchos aprobados para el uso contra vapores orgánicos (de carbón activado), guantes de nitrilo, impermeable y cubrir la cabeza.

Hay que señalar la gran importancia de conocer que cuando aplicamos un plaguicida en un determinado cultivo en este caso banano, solo el 1 o 2% llega al sitio donde este está destinado, y el residuo del mismo es aerodispersado, apareciendo estos a lugares muy lejanos referente al punto inicial, se lo puede

confirmar con los restos de plaguicidas encontrados donde jamás llegaron hacer aplicados. (OMS).

Por esta razón es que los accidentes ambientales, son de gran preocupación ya que estas exposiciones son casuales y perjudican a las personas que viven en las zonas rurales siendo el grupo más vulnerable los niños escolares. La contaminación de la vestimenta en el secado al aire libre que afecta a la familia, pues los residuos pueden demorar horas y hasta semanas en que se desvanezca su efecto nocivo, lo cual ha contribuido a las condiciones negativas de calidad de vida de nuestros campesinos

Los plaguicidas también tienen una fuerte afección sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres, ya que pueden causar abortos o afectar a su descendencia, por producir efectos tóxicos al embrión o feto en gestación.

Como medidas de protección debe legislarse la prohibición de fumigaciones aéreas en bananeras en horarios de clases y a una distancia mínima de 20 a 30 metros del centro educativo, y de acequias y ríos, prohibir la siembra a menos de 30 metros de poblaciones rurales. (Jorge Acosta, 2012)

La enfermería, en su rol de prevención educativa debe incentivar a que las amas de casa tengan precaución en la elaboración y cuidado de sus alimentos, el cierre de ventanas y otras entradas de aire en la vivienda al momento de la fumigación, ante la contaminación de los mismos por residuos plaguicidas volátiles

Participantes

Trabajadores de la hacienda Zaragoza ubicada en el Km 4,5 de la vía Babahoyo – San Juan en el recinto La Quintana, parroquia Pimocha, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos.

Responsable

Investigadoras: Wendy Melissa Peralta Moran y Margarita Emperatriz López Morejón y técnico agrícola

Fase 4.- RIESGOS EN EL CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS CON NEMATICIDAS

Proceso

En el control de enfermedades con nematicidas, los trabajadores además de estar expuestos a los riesgos de seguridad, biológicos y físicos, también están expuestos a los riesgos químicos que presentan las sustancias utilizadas (nematicidas).

Actividades

Periódicamente, el empleador debe realizarle al trabajador-aplicador un examen de orina o de sangre, dependiendo del plaguicida utilizado para analizar el nivel basal de colinesterasa. Previo a la aplicación de la sustancia, el trabajador debe conocer su estado de salud después del examen realizado. Estos exámenes determinarán si el trabajador puede o no realizar la labor

Equipo de Protección Personal: El trabajador que realiza la aplicación debe utilizar pantalón y camisa manga larga, gorra o sombrero, guantes de caucho o nitrilo, delantal en la espalda si utiliza bomba de espalda o delantal si usa pistola dosificadora, respirador purificador de aire con filtros/cartuchos aprobados para el uso contra vapores orgánicos (carbón activado), gafas de seguridad y botas de caucho.

Participantes

Trabajadores de la hacienda Zaragoza ubicada en el Km 4,5 de la vía Babahoyo – San Juan en el recinto La Quintana, parroquia Pimocha, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos.

Responsable

Investigadoras: Wendy Melissa Peralta Moran y Margarita Emperatriz López Morejón y técnico agrícola

Fase 5.- RIESGOS EN EL CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS CON PRODUCTOS QUÍMICOS

Proceso

Recoger información: revisar la hoja de datos de seguridad de los materiales (MSDS, por sus siglas en inglés - Material Safety Data Sheet)

2. Evaluar la exposición: duración, intensidad, y mecanismos de absorción
3. Clasificar los problemas: Identificar problemas relevantes y su plan de acción para reducción.

La vía inhalatoria es la que presenta efectos más rápidamente y estos son generalmente graves. Cuanto más pequeñas sean las partículas suspendidas en el aire, más fácil y profundamente penetran por esta vía. Partículas menores de 10 micras pueden llegar hasta el alveolo pulmonar. Particular de 50 a 100 micras son retenidas por la cavidad nasal y se absorben por las mucosas

Actividad

- ✓ No comer, frotarse los ojos, ni fumar mientras realiza una labor con químicos.
- ✓ No quitarse el equipo de protección recomendado en ningún momento durante el trabajo.
- ✓ Si se tiene que quitar el equipo de protección, detenga la tarea inmediatamente

Como medida de higiene personal, después de la aplicación, debemos proceder todo trabajador a bañarse con abundante agua y jabón y la ropa debe

lavarse inmediatamente después de su uso con abundante detergente en el sitio de trabajo. Lavar la piel con agua y jabón antes de comer o beber. La ropa contaminada nunca debe ser llevada a casa para ser lavada, para evitar cualquier tipo de contaminación a su familia. En los envases contaminados y equipos de aplicación emplee la técnica de descontaminación del triple lavado

Participantes

Trabajadores de la hacienda Zaragoza ubicada en el Km 4,5 de la vía Babahoyo – San Juan en el recinto La Quintana, parroquia Pimocha, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos.

Responsable

Investigadoras: Wendy Melissa Peralta Moran y Margarita Emperatriz López Morejón y técnico agrícola.

Recomendaciones generales

La enfermería recomienda:

- ✓ Tomar muchos líquidos, pues es muy importante mantener el cuerpo hidratado, procurando no consumirlos demasiados fríos.
- ✓ Evitar respirar por la boca. Mantenerse abrigado en temporada de frío.
- ✓ Evitar cambios bruscos de temperatura.
- ✓ Evitar el tabaquismo y el estar en lugares cerrados donde hay personas que fuman.
- ✓ Nunca automedicarse.

5.5.2. Componentes

Todos los trabajadores de la bananera Zaragoza ubicada en el Km 4,5 de la vía Babahoyo – San Juan en el recinto La Quintana, parroquia Pimocha, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos.

Un técnico agrícola de la misma empresa bananera para reforzar en temáticas del campo agrícola.

Las investigadoras de este proyecto quienes serán las guías de esta propuesta alternativa en su desarrollo.

Se pedirá la colaboración del personal de enfermería del Sub Centro El Salto para incentivar a los asistentes a las visitas regulares para su atención primaria y poder estar actualizados en las orientaciones referentes a las enfermedades respiratorias.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1. Alcance de la alternativa

Con esta Propuesta de Aplicación que se considera un instrumento de enseñanza para que los trabajadores y las trabajadoras puedan conocer medidas básicas, aplicadas en sus actividades cotidianas, que permitan el control de riesgos e identificación veraz y oportuna de los signos y síntomas en las enfermedades respiratorias agudas y así facilitar la realización del trabajo bajo condiciones de seguridad. Esta propuesta constituye una guía y no una normativa, y debe ser aplicado según sea adecuado y factible a las operaciones individuales de cada oficio, tarea o labor dentro de una bananera.

Estos conocimientos permitirán a los participantes lograr una mejor capacidad de identificar los riesgos para contraer enfermedades respiratorias agudas en la realización de su trabajo, obtendrán conciencia sobre los riesgos potenciales a los que se exponen y ampliarán sus conocimientos acerca de las medidas de control que deben considerar para mantener su salud y seguridad en las mejores condiciones.

En definitiva debemos acotar que la prevención de las enfermedades es la mejor estrategia, con la participación de todos los responsables, los profesionales de salud enfermeras y médicos deben determinar dónde deben concentrarse en la utilización de sus recursos, para prevenir y luego intervenir en el proceso de determinada patología.

Referencias bibliográficas.

- Agrario, C. N. (2008). *Enfermedades profesionales de los agricultores*.
- Aguilar, A. E., Lamadrid, M. d., & Saavedra, M. O. (2015). El desempeño de los profesionales de Enfermería. En A. E. Aguilar, M. d. Lamadrid, & M. O. Saavedra, *Artículo de revisión*. La Habana: Facultad de Enfermería "Lidia Doce". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.
- Aguirre et al, -B. J.-G.-V.-R. (2014). CONTAMINACIÓN DE OPERARIOS CON CLORPIRIFOS, POR PRÁCTICA DE "EMBOLSADO" DE BANANO (Musa sp.) EN URABÁ, ANTIOQUIA. *Revista Luna Azul [en lin]*, Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321731214012>> ISSN.
- Almada, L. G. (2013). Prevención de infecciones respiratorias. En Fundacion, *Enfermería en Patología Respiratoria* (pág. 21). Buenos Aires: Fundacion Alberto J. Roemmers.
- Arianna Fabiola Flores, P. (2017). Actividades preventivas. En P. Arianna Fabiola Flores, *"Participación de la enfermería en atención primaria de salud en el distrito 07D02 del cantón Machala"* (págs. 18-91). Machala: Universidad Nacional de Loja.
- BENIGUI, Y. (2004). " Diálogos en Pediatría: "Infecciones respiratorias agudas". . 2da ed. España: *Publicaciones técnicas Mediterráneo Ltda.* , 11- 26.
- Betancourt, O. &. (2007, citado 2018). El ambiente de trabajo y la salud de los trabajadores. En O. P. (OPS/OMS, *La Equidad en la mira*.
- Blg. Walter Calero, O. (2015). *ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL EXPOST BANANERA LA PAZ "COMPAÑÍA BANANERA CEINCONSA .* El Guabo.
- Bonilla, L. L. (2011). *Caja de seguro Social Subdirección de salud y seguridad Ocupacional Tema Identificación de Riesgo Laborales derivados de los medios y objetos de trabajo*. Bocas del Toro - Panama.
- Campos, F. (2012). *urgencias y emergencias extrahospitalarias*. Obtenido:16 de julio de 2012.- <http://formacionenemergencias.blogspot.com/2012/07/anatomia>.
- Carcelén, G. M. (2010). *ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PROFESIONALES NOTIFICADAS EN LA REGIÓN DE MURCIA PERÍODO 2007-2009 Servicio de Higiene Industrial y Salud Laboral Área de Medicina .* Murcia: Instituto de seguridad y salud laboral.
- Carlos Emilio Paz Sánchez, S. F. (2019). Resumen. *Mikarimin*.
- Chong, S. M. (2018). Anatomía del aparato respiratorio. En S. M. Chong, *"COMPLICACIONES RESPIRATORIAS MÁS FRECUENTES EN PACIENTES ADULTOS POST CIRUGÍA CARDIACA: ELABORACIÓN DE*

UN PLAN DE CUIDADOS RESPIRATORIOS (pág. 14). Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

CORIMANYA, B. S. (2011). *"INFLUENCIA DE LA CONTAMINACION DEL AIRE EN LA " PRESENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN FAMILIAS DE LA ASOCIACIÓN PROVIVIENDA 30 DE SEPTIEMBRE SAN JERONIMO CUSCO 2011*. CUSCO: Univ.Nacional de San Antonio Abad de El Cusco tomado de Carla Lobos.

Dan L. Longo et al, D. L. (s/a). *Harrison-Principios de Medicina Interna, 18e*.

Dr, F. A. (2018). Infecciones respiratorias: síntomas, causas y tratamiento. *TUASAUDE*.

Dr. Arturo Quizhpe Peralta et al. (2011). *Cuidado de la salud reproductiva para adolescentes enmarcado en la comunidad*. Cuenca: Proyecto CERCA.

Dr. Gustavo Contreras, T. (2013). Enfermedades respiratorias ocupacionales. *Rev Chil Enf Respir* 29: , 189-190.

Ellis, L. S. (2013). El paciente con patología respiratoria. En *Enfermería en patología respiratoria* (pág. 17). Buenos Aires - Argentina: Fundacion Alberto J. Rommers.

Ellis, Lic. Silvina Estrada de. (2013). Prólogo El paciente con patología respiratoria. En F. A. Roemmers, *Enfermería en Patología Respiratoria* (págs. 17-18). Buenos Aires: Dr. Manuel Luis Martí Lic. Silvina Estrada de Ellis.- Fundacion Alberto J. Roemmers.

Eloy Oliván et al, M. A. (s/f). ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA. *Procesos*.

EPES., G. r. (2017.). *Cuidados de la enfermería en la atención extrahospitalaria*. Andalucía: Empresa Publica de emergencias sanitarias.

Esther Cotrina, M. D. (2011). *CUIDADO DE ENFERMERIA*.

Eva Maroto. (2016). Enfermedades respiratorias de origen laboral. *Fundación Lovexair, s/p*.

FAO, O. d. (2017). *MANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN LA INDUSTRIA BANANERA* . Roma: Ministerio de Agricultura y Ganadería.

Felipa Castilla, R. (s.f.). Modelo de Atención Integral de Salud (Mais).

GBD. (2015). mortalidad por causa específica de 249 causas de muerte,1980-2015: un análisis sistemático para la carga global de Estudio de enfermedades 2015. *Lancet* 2016; 388: 1459-1544. En G. 2015, *Mortalidad y Causas de los Colaboradores de la Muerte. Global, regional, nacional*.

GILMA TEODORA FREDES, E. (2017). *"SATISFACCIÓN SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PADRES Y CUIDADO ENFERMERO AL NIÑO CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON 2016*. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa .

- Guerrero, P. S. (2010). *Vigilancia de la Salud en el . Cuba*: ACIMED.
- GUTIÉRREZ, S. J. (s/f). *"La Contaminación Del Aire Por Emisiones Gaseosas y su regulacion*. Peru.
- Harari et al, R. H. (2011). *Producción bananera: impacto en la salud y el ambiente*. Quito.
- Hora, L. (16 de Noviembre de 2011). Los Ríos: Otra bananera con multa por contaminación ambiental. *El productor*.
- <http://www.geosalud.com>. (s.f.). *Infección Respiratoria Aguda*. Obtenido de Disponible en: <http://www.geosalud.com>.
- <https://lovexair.com/enfermedades-respiratorias-de-origen-laboral-introduccion-y-clasificacion-pildoras-formativas/>. (22 de Enero de 2019). <https://lovexair.com/enfermedades-respiratorias-de-origen-laboral-introduccion-y-clasificacion-pildoras-formativas/>. .
- <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones>. (s.f.).
- Jorge Acosta. (05 de Febrero de 2012). Fumigaciones son mortales. *Fumigaciones son mortales*.
- José Luis Álvarez, -S. W. (s/f). *Enfermedades respiratorias. Concejos para pacientes*. España: Sociedad española de Neumología y cirugía torácica.
- Juan Camilo Aguirre-Buitrago, Sandra Carolina Narváez-González, María Elena Bernal-Vera, ð. C.-R. (2013). *CONTAMINACIÓN DE OPERARIOS CON CLORPIRIFOS, POR PRÁCTICA DE "EMBOLSADO" DE BANANO (Musa sp.) EN URABÁ, ANTIOQUIA*. Uraba.
- KHALTAEV, N. (2017). *El Impacto Mundial de la Enfermedad Respiratoria*. Mexico: Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales.- Segunda edición. México, Asociación .
- López, M. I. (2013). Marco historico conceptual. En M. I. López, *CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE TRAS LA INFORMATIZACIÓN DE LA CONSULTAS EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD* (pág. 23). VALENCIA: ceu Unidad Cardenal Herrera.
- M^a Isabel Mármol, L. (2013). *Ciudadanos de enfermería y percepción del pacientes tras la informatización de la consultas en una zona basica de salud*. Valencia: Universidad Cardenal Herrera-CEU .
- Madeleine Leininger, (-2. (2012). *Enfermera. Concepto de enfermería transcultural*.
- Marcos Espino, M. T. (2013). Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. *Gerokomos*, Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000400005>.
- María Jesús Cruz Carmona. (2015). Enfermedades respiratorias en el ambito laboral. *Ergonomia Latino America*.

- Martín, R. A. (2015). El Concepto de cuidado a lo largo de la Historia. *Cultura de los cuidados*, 19 -41.
- Mera, V. L. (2013). Enfermedades respiratorias. En V. L. Mera, *Diseño y ejecución de campaña de prevención en enfermedades y problemas de salud prevalentes en la parroquia Nuevo Israel de Santo Domingo de Los Sachilas* (pág. 23). sANTO Domingo de Los Sachilas.
- MINA, C. M. (2014). Planteamiento del problema. En M. C. EUGENIA, *INCIDENCIA DE MORBILIDAD DIAGNOSTICADA EN LA POBLACIÓN LABORAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA EN EL HOSPITAL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD DE LA CIUDAD DE ESMERALDA DURANTE LOS MES DE JULIO A ABRIL* (págs. 3 - 4). Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica de Esmeraldas.
- MSP. (2019). *ENFERMEDADES RESPIRATORIAS NEUMONÍA CI E -10-J19-j22*. Quito: Subsecretaría de vigilancia de la Salud Pública Dirección Nacional de vigilancia Epidemiológica.
- MSPS, M. d. (2016). *Infecciones respiratorias agudas (IRA)*. Retrieved from <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-agudas>.
- NEUMOMADRID. (2016). Aportación de la enfermería respiratoria en paciente neumológico. *NEUMOMADRID*, s/p.
- Noticias Los Ríos. (24 de Febrero de 2011). Enfermedades respiratorias aumentan. *La Hora*, pág. s/p.
- Noticias Los Ríos. (20 de Julio de 2018). Se reportan más casos de enfermedades respiratorias. *La Hora*, pág. s/p.
- OMS. (s.f.). *ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS*.
- OMS., 1. (2 de Enero de 2016). *Official Records of the World Health Organization. 1948*. Obtenido de Official Records of the World Health Organization. 1948: Disponible en: <http://www.who.int/wot/suggestions/faq/es/>
- ONS. (2018). Estrategias de Cooperación. *World Health Organization*, s/p.
- Ospina et al, M. M. (2016). *Protocolo de vigilancia en salud pública. Infección respiratoria aguda (IRA)*. <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/subdireccion>.
- Ospina, M. M. (2016). *Protocolo de vigilancia en Salud Pública. Infección respiratoria aguda (IRA)*. <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/subdireccion>.
- Pereda, A. M. (2014). Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enf Neurol (Mex)*, Disponible en pág. 163-67: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>.

- Prado, S. M. (2014). Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Esc Enferm USP*, 836.
- Retamazo, L. Y. (01 de Junio de 2010). *Esquema proceso de enfermería*. Obtenido de Proceso de enfermería: http://www.auxiliar-enfermeria.com/esquemas/esquema_pae.htm
- Rios, S. O. (2015). Resumen. En S. O. Rios, *Identificación de los riesgos en la salud de los trabajadores de la bananera Banagran S.A., de la provincia de El Oro y propuesta para la mitigación*. (pág. s/p). Guayaquil: Universidad d Guayaquil.
- ROSSI, D. (2013). A GROQUIMICOS SADOS EN LAS PLANTACIONES BANANERAS Y SUS EFECTOS EN EL AGUA GENTE Y AMBIENTE EN BOCA DE TORO EN PANAMA. *Digital Collections*.
- Sánchez, J. G. (2010). Introducción. En J. G. Sánchez, *ENFERMERIA DEL TRABAJO EN LA DETECCIÓN PRECOZ* (pág. 10). Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Sanchez, R. I. (2018). Diseño de un manual de prevención de riesgos de trabajo en la empresa bananera agrovictoria s.a. En S. R. Andrea, *Diseño de un manual de prevención de riesgos de trabajo en la empresa bananera agrovictoria s.a* (pág. 7). Guayaquil: Guayaquil ULV.
- Segura , M. (2015). Atención primaria en salud y TIC: Una mirada desde la perspectiva de Haberlas. *Salus*. Obtenido de <http://www.dspace.cordillera.edu.ec/handle/123456789/2906>
- SENPLADES. (2017). oBJETIO 1. Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. En SENPLADES, *Plan Nacional del Desarrollo 2017 - 2021 Toda una vida* (pág. 53). Quito - Ecuador: Secretaria Nacional de Planificacion y Desarrollo.
- Vargas et al, -S. M.-G.-H.-G.-H.-M. (2017). Significado de salud: la vivencia del adulto mayor. *Aquichan*. 17(2): ., 171-182.
- www.infodoctor.org/salek/bcap15.pdf. (s.f.). Obtenido de Capitulo 15 Enfermedades respiratorias.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE RELACIÓN PROBLEMAS, OBJETIVOS E HIPÓTESIS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Cómo se relacionan los cuidados de enfermería con la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en los trabajadores de la bananera Zaragoza del cantón Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019?	Determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en los trabajadores de la bananera Zaragoza. Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019.	Los cuidados de enfermería tienen relación directa con la prevención de las enfermedades respiratorias agudas a mayor presencia de factores de riesgos en los trabajadores de la bananera Zaragoza del cantón Babahoyo provincia Los Ríos, periodo octubre 2018 - abril 2019.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
¿Cuál es la frecuencia de las enfermedades respiratorias agudas que se presentan en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019?	Determinar la frecuencia de las enfermedades respiratorias agudas que se presentan en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019.	Conociendo la frecuencia de las enfermedades respiratorias agudas, se conocería en número de casos en época determinada que afecta a trabajadores de la bananera Zaragoza.
¿Qué factores de riesgo se relacionan con las enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019?	Identificar los factores de riesgo que se relacionan con las enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019.	Identificando los factores de riesgo se tomarían por parte de la enfermería las medidas preventivas a las enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza.
Que efecto tienen las intervenciones de enfermería en función de la prevención de enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019.	Valorar las intervenciones de enfermería en función de la prevención de enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza en el cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el periodo comprendido desde octubre 2018 a abril del 2019.	La aplicación de un plan de prevenciones evitaría contraer enfermedades respiratorias agudas a los trabajadores de la bananera Zaragoza.

ANEXO 2.

Documento presentado a las personas naturales donde se explica todo lo relacionado con el estudio y de esta forma obtener su consentimiento de participación en la investigación.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA. BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019”.

Estimado (a) Señor/Señora

Introducción/Objetivo:

Los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, están realizando en su Bananera un Proyecto de Investigación, con el fin de la culminación de grado. El objetivo del estudio es investigar sobre las enfermedades respiratorias agudas en las personas que trabajan en la Bananera Zaragoza, a través de las informaciones recogidas y la posterior educación sanitaria, la ayuda necesaria para prevenir y/o controlar el desarrollo de estas enfermedades.

Procedimientos

Si usted acepta participar, ocurrirá lo siguiente:

A usted solamente se le realizarán algunas preguntas a través de un cuestionario elaborado para este fin con toda la base legal y científica establecida, sobre aspectos relacionados con su patología, hábitos, costumbres y condiciones que posee para realizar su labor cotidiana. Además, se indagará también sobre los conocimientos que refiere respecto a la prevención de enfermedades respiratorias agudas y los posibles factores de riesgo que usted considera le pueden afectar. Estas preguntas se le formularán directamente en su lugar de residencia.

Beneficios

Adquisición de nuevos conocimientos relacionados con enfermedades respiratorias agudas, su prevención y control para evitar complicaciones severas de su salud.

Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio y tampoco implicará algún costo para su economía familiar. Sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando de manera muy satisfactoria con la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Confidencialidad

Toda la información que usted nos proporcione para el estudio, será de carácter estrictamente confidencial. Será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Usted quedará identificado con un número y no con su nombre. Los resultados de este informe serán publicados con fines científicos pero se presentarán de tal forma que no podrán ser identificadas las fuentes.

Riesgos potenciales/compensación

Los riesgos potenciales son mínimos por su participación en la presente investigación. Si alguna de las preguntas lo hicieran sentir un poco incómodo, usted está en todo su derecho de no responderla.

Participación voluntaria

La participación en este estudio es totalmente voluntaria y si usted acepta participar en el estudio, se le entregará una copia del documento que se le solicitará previamente que lo firme.

ANEXO 3.

Carta de aceptación que debía firmar la persona natural para participar en el estudio.

Los objetivos y procedimientos de la investigación me han sido explicados claramente, he leído la hoja de información que precede y he comprendido la información facilitada. Acepto participar en la investigación. Sé que tengo el derecho de negarme a ello y de retirarme en cualquier momento por cualquier razón, sin que tenga consecuencias para mí o mi descendencia. Me han sido comunicado mis deberes de acceder y exigir la corrección de mis datos personales. Acuso recibo de una copia de este documento para futuras referencias.

Yo, _____, acepto en toda libertad participar en esta investigación.

Firma del participante: _____

ANEXO 4.

Carta de declaración del investigador del proyecto que llevó a cabo la entrevista sobre el consentimiento informado:

He explicado cuidadosamente el carácter, las exigencias, molestias y beneficios previsibles de esta investigación a la persona arriba mencionada y estuve presente cuando ésta llenó el documento de consentimiento informado.

Nombre: _____

Firma: _____

ANEXO 5.

Cuestionario de preguntas aplicadas en la encuesta

FORMATO DE ECUESTA REALIZADAS A PERSONAL DE TRABAJADORES DE LA HACIENDA ZARAGOZA EN LA PROVINCIA DE LOS RÍOS

Estimado (a) participante la presente recolección de datos es únicamente con fines investigativos en el tema “Cuidados de enfermería y su relación en la prevención de enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la bananera Zaragoza. Babahoyo. Los Ríos. Octubre 2018-abril 2019”, tu respuesta sincera servirá de gran apoyo a nuestro trabajo de investigación,

Instrucciones

- Lea detenidamente cada pregunta que se le plantea a continuación.
- Marque con un X o encierre con un círculo la respuesta de su preferencia

Datos demográficos

Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

Edad:

20 a 30 años ()

31 a 40 años ()

41 a 50 años ()

Más de 50 años ()

Antecedentes patológicos personales.

Enfermedades respiratorias ()

Enfermedades Cardiacas ()

Deformidades de las vías aéreas: nariz, boca, otros. ()

Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Universitaria ()

Ninguna ()

Residencia:

Rural ()

Urbana ()

PREGUNTAS:

1.- ¿Manipula usted productos tóxicos en la empresa?

Funguicidas ()

Nematicidas ()

Insecticidas ()

Todos ()

Ninguno ()

2.- ¿Las medidas de protección usted utiliza en su área de trabajo son?

Muy adecuadas ()

Poco adecuadas ()

Nada adecuadas ()

3.- ¿Cuál es el tipo de transporte que usan para llegar a laborar a diario en la bananera?

Bus ()

Moto ()

Bicicleta ()

A pie ()

4.- ¿Usted fumaba o fuma en su jornada de trabajo?

Si ()

No ()

5.- ¿Cuáles de estos factores ambientales cree usted son más incidentes en enfermedades respiratorias agudas?

Humedad ()

Polvo ()

Lluvia ()

6.- ¿Cree usted que los contaminantes químicos están ocasionando las enfermedades respiratorias agudas en la bananera, Zaragoza?

Siempre ()

Casi siempre ()

Algunas veces ()

Nunca ()

7.- ¿En el tiempo que usted labora en la bananera Zaragoza se le han presentado las siguientes enfermedades respiratorias?

Resfriado común ()

Tos ()

- Faringoamigdalitis ()
- Asma Bronquial ()
- Influenza ()
- Neumonía ()
- Tuberculosis ()
- EPOC ()
- Ninguna ()

8.- ¿Cuál de estos factores socioculturales tienen influencia con sus enfermedades respiratorias laborales?

- Mala higiene personal ()
- Mala higiene en el hogar ()
- Mascotas ()
- Mala alimentación ()

9.- ¿Cuántas veces la empresa le ha otorgado cuidados de enfermería en el bienestar de su salud?

- Siempre ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

10.- ¿Ha recibido alguna orientación o consejería sobre prevención y control de las enfermedades respiratorias en su empresa?

- Algunas veces ()
- Una vez ()
- Nunca ()

11.- ¿Considera usted necesaria la presencia de personal de enfermería en la hacienda?

- Muy necesaria ()
- Necesaria ()
- Algo necesaria ()
- No necesaria ()

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

ANEXO 6.

Imágenes tomadas en el proceso de la aplicación de las encuestas por las Investigadoras.



ANEXO 7.

Tríptico elaborado por las investigadoras que servirá de apoyo en la aplicación de la propuesta.



¿Que son las enfermedades respiratorias agudas?

Según la OMS, Las enfermedades respiratorias agudas (ERA) son afecciones del tracto respiratorio superior o inferior, generalmente de etiología infecciosa, que pueden producir un espectro de enfermedades que van desde infecciones asintomáticas o leves hasta enfermedades graves y fatales, dependiendo del patógeno causante y de factores ambientales y del hospedero

Enfermedades respiratorias agudas más comunes en el sector bananero

Entre las enfermedades más comunes en el sector bananero ecuatoriano tenemos:

Las enfermedades respiratorias superiores

- Resfriado común
- Faringitis y amigdalitis
- Sinusitis aguda

Las enfermedades respiratorias inferiores

- Bronquitis
- Bronquiolitis
- Neumonía aguda

Cuidados enfermería

Es la ayuda prestada por el enfermero (a) en el ámbito de su competencia profesional a personas, enfermas o sanas, y a comunidades, en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud, prevención de las enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social.



Equipo de protección que debe usar el personal que labora en la bananera de acuerdo a sus funciones.

PERSONA EQUIPADA PARA SU SEGURIDAD



- Casco - protección de cabeza
- Orejeras – protección auditiva
- Gafas - protección visual
- Mascarillas – protección respiratoria
- Fajas – protección al hacer fuerza
- Guantes – protección de manos
- Ropa especial - protección del cuerpo
- Botas- protección de los pies

Factores de riesgo

- Riesgos de enfermedades respiratorias agudas en el Control de mezcla con herbicidas
- Riesgos de enfermedades respiratorias agudas en fumigaciones terrestres
- Riesgos de enfermedades respiratorias agudas en fumigación aérea
- Riesgos de enfermedades respiratorias agudas en aplicaciones con nematóceras
- Riesgos de enfermedades respiratorias agudas trabajando con productos químico

Recomendaciones generales de enfermería para el personal.

- Protección al momento de manipular químicos en la bananera.
- Evitar estar a exposición sin protección en las fumigaciones aéreas y terrestres.
- Alimentarse, nutrirse e hidratarse adecuadamente.
- Lavarse las manos después de la manipulación química y antes de entrar en contacto con los alimentos.
- Acudir a chequeos médicos rutinarios y más aun cuando quebrante su salud, no auto medicarse.
- Bañarse antes de estar en contacto con su familia luego de sus jornadas
- La ropa de trabajo al lavarla no debe tener contacto con la de su familia.



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



Babahoyo, 14 de Enero del 2019

Ing. Darwin Galarza Villacis
ADMINISTRADOR DE HACIENDA ZARAGOZA
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Nosotros **MARGARITA EMPERATRÍZ LÓPEZ MOREJÓN** con C.I. 0201498185 Y **WENDY MELISSA PERALTA MORAN** con C.I. 1207064682 estudiantes egresadas de la escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted, para solicitarle se realice los trámites necesarios para que se me permita realizar una encuesta a los empleados de la Hcda. Zaragoza, con el fin de realizar nuestro Proyecto de Investigación para el periodo de titulación Octubre 2018 – Abril 2019, cuyo tema es; **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA BABAHOYO, LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019”**.

Esperando tener una respuesta favorable a lo solicitado, le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Margarita Lopez

Margarita López Morejón

Wendy Peralta M.

Wendy Peralta Morán

RECIBIDO
14-01/2019
HACIENDA ZARAGOZA
Ing. Darwin Galarza Villacis
Reg. No 1013-12-114683



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 05 de diciembre del 2018

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

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **MARGARITA LOPEZ MOREJON**, con cédula de ciudadanía **0201498185** y **WENDY PERALTA MORAN**, con cédula de ciudadanía **1207064682**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA. BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutor: **DRA. JANETH HURTADO ASTUDILLO**.

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

Atentamente

Margarita López

Margarita López Morejón
C.I 0201498185

Atentamente

Wendy Peralta M.

Wendy Peralta Moran
C.I 1207064682



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. JANETH HURTADO ASTUDILLO** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA. BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**", elaborado por los estudiantes: **MARGARITA LOPEZ MOREJON y WENDY PERALTA MORAN** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 05 días del mes de Diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor
Dra. Janeth Hurtado Astudillo:
Ci: 1201823562



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



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Wendy Peralta Moxon, Margarita Lopez Horojon

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



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



6	Marco teorico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	3
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el proposito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el proposito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al proposito de la investigación	No corresponde al proposito de la investigación.	3
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
TOTAL						37
PROMEDIO PONDERADO					40 = 10 / 28 = 7 Mínimo	9,25

OBSERVACIONES:

[Signature]

Nombre y Firma del Docente Evaluador

Fecha de Revisión

Fecha y Firma de Recepción

JFAY.



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



Babahoyo, 14 de Enero del 2019

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

De nuestras consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **MARGARITA LOPEZ MOREJON**, con cédula de ciudadanía **0201498185** y **WENDY PERALTA MORAN**, con cédula de ciudadanía **1207064682**, egresadas de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del proyecto de investigación II etapa. **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **DRA. JANETH HURTADO ASTUDILLO**.

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

Atentamente

Margarita Lopez

**Margarita López Morejón
C.I 0201498185**

Atentamente

Wendy Peralta M.

**Wendy Peralta Moran
C.I 1207064682**



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. JANETH HURTADO ASTUDILLO** en calidad de Tutora del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**", elaborado por las estudiantes: **MARGARITA LOPEZ MOREJON** y **WENDY PERALTA MORAN** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 14 días del mes de Enero del año 2019

Firma del Docente -Tutor
Dra. Janeth Hurtado Astudillo:
CI: 1201823562



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



Babahoyo, 10 de abril del 2019.

**A. COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotras, **MARGARITA LOPEZ MOREJON**, con cédula de ciudadanía **0201498185** y **WENDY PERALTA MORAN**, con cédula de ciudadanía **1207064682**, egresadas de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, nos dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (tercera etapa), tema: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.**

Para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedamos de usted muy agradecidas.

Margarita López
MARGARITA LOPEZ MOREJON
CI: 0201498185

Wendy Peralta M.
WENDY PERALTA MORA
CI: 1207064682

10-7-19.
Recibido
~~###~~



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



Babahoyo, 10 de abril del 2019

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

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotras, **MARGARITA LOPEZ MOREJON**, con cédula de ciudadanía **0201498185** y **WENDY PERALTA MORAN**, con cédula de ciudadanía **1207064682**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del informe final del proyecto **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA BABAHOYO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL**.

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

Atentamente

Atentamente

Margarita Lopez

Wendy Peralta M.

**Margarita López Morejón
C.I 0201498185**

**Wendy Peralta Moran
C.I 1207064682**



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



10/04/2019

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: DR. Constantino Darraman Hall
 FIRMA TUTOR: *Constantino Darraman Hall*
 TEMA DEL PROYECTO: CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA PREVENCION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS EN TRABAJADORES DE LA BANANERA ZARAGOZA. BABAHOYO. LOS RIOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Margarita Lopez Morejon ; Wendy Peralta Moran
 CARRERA: ENFERMERIA

Pag. No.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2
2 HORAS	29/02/2019	Elaboracion de instrumento y validacion (encuesta)	X		10%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
2 HORAS	6/3/2019	Elaboracion de la tabulacion y analisis de los resultados	X		20%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
2 HORAS	8/3/2019	Revision y correccion de tabulacion y analisis de resultados		X	30%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
3 HORAS	13/3/2019	Elaboracion de conclusion y recomendación	X		40%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
2 HORAS	15/3/2019	Revision de conclusion y recomendación		X	45%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
3 HORAS	19/3/2019	Revision de tema y objetivos de la propuesta		X	50%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
2 HORAS	22/3/2019	correccion de tema y objetivos de la propuesta		X	55%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
3 HORAS	25/3/2019	revisión de de la estructura, componentes de la propuesta	X		60%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
1 HORA	27/3/2019	revisión de los resultados de la propuesta		X	70%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
2 HORAS	29/3/2019	elaboracion del informe final		X	80%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
2 HORAS	1/4/2019	Correccion del informe final		X	90%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M
2 HORAS	4/4/2019	aprobacion del informe final del proyecto de investigacion	X		100%	<i>Wendy Peralta M</i>	Margarita Lopez	Wendy Peralta M