



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES ASOCIADOS A INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD ANCONCITO. 2021.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

MENÉNDEZ SUÁREZ DARWIN MANUEL

TUTORA

LIC. LUZ MARÍA RODRÍGUEZ CEPEDA, Esp.

PERÍODO ACADÉMICO

2021 – 1

TRIBUNAL DE GRADO



Lic. Milton González Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD



Lic. Alicia Gabriela Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA

Lic. Aida Garcia Ruiz, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Luz María Rodríguez Cepeda, Esp.
DOCENTE TUTORA

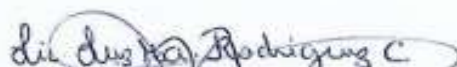
Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 24 de mayo del 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutora del proyecto de investigación, titulado: **FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ANCONCITO 2021**, elaborado por el Sr. **MENÉNDEZ SUAREZ DARWIN MANUEL**, estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**, perteneciente a la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**, previo a la obtención del Título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Luz María Rodríguez Cepeda, Esp.
DOCENTE TUTOR(A)

DEDICATORIA

A Dios, por ser el creador, amparo y fortaleza cuando más lo he necesitado, por hacer palpable su amor a través de cada uno de los seres que me rodean. A mis padres, quienes me han apoyado en todo momento durante mi formación profesional, por sus consejos, sus valores, por las motivaciones constantes que me han permitido ser unas personas de bien, pero más que nada, por el amor y la confianza que han tenido sin dudar de mis habilidades y destrezas. A mis hermanas a quienes les agradezco por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Darwin Manuel Menéndez Suarez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, quien todos los días me brinda su protección y guía mi vida, y por ser también mi gran fortaleza en momentos difíciles y de debilidad. A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme abierto sus puertas y darme la oportunidad de prepararme como buen profesional de enfermería, llegando hacer competente, humanístico y sobre todo ético. A los docentes que fueron partícipes en mi formación académica, en especial a mi tutora, Lic. Luz Rodríguez Cepeda. Esp, quien dedicó su tiempo y me brindó su apoyo para culminar este proyecto de investigación, pero más que todo, por saber inculcarme con sus sabios conocimientos que me han permitido direccionarme de excelente manera en todo este proceso de investigación. Al Centro de Salud Anconcito, por abrirme las puertas y brindarme de forma desinteresada toda su colaboración y ayuda para poder llevar a cabo la realización de este proyecto.

A mis padres, Isauro Menéndez Rebolledo y Silvia Suarez Tomalá, seres maravillosos que me brindaron su apoyo en los momentos más difíciles y con sus sabios consejos me dieron impulso para seguir adelante, mucha admiración hacia ellos. A mis amigos por haber sido parte fundamental durante todos mis años de estudio, de la misma manera infinito agradecimiento a mi amigo Fernando por haberme ayudado durante todo este proceso de investigación.

Darwin Manuel Menéndez Suarez

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

MANUEL MENENDEZ

Menéndez Suarez Darwin Manuel
C.I: 0923317044

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE CUADROS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. El problema	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	5
2. Objetivos	5
2.1. Objetivo general.....	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. Justificación.....	6
CAPÍTULO II	8
4. Marco teórico.....	8
4.1. Fundamentación referencial.....	8
4.2. Fundamentación teórica.....	10
4.2.1. Medio ambientes y generalidades	10
4.2.2. Factores de riesgos ambientales.....	11
4.2.3. Sistema respiratorio.....	12
4.2.4. Infección respiratoria aguda	12
4.2.5. Factores predisponentes	13
4.2.6. Clasificaciones de las infecciones respiratorias agudas.....	13
4.2.7. Tratamiento	16
4.2.8. Prevención	16
4.2.9. Adulto mayor	17
4.3. Fundamentación de enfermería	17
4.3.1. Teoría de Nola Pender	17
4.3.2. Teoría de Florence Nightingale	18
4.4. Fundamentación legal.....	18

4.4.1.	Ley Orgánica de Salud 2015	18
4.4.2.	Constitución de la Republica del Ecuador 2008	19
4.4.3.	Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 "Toda una Vida" de Ecuador	19
5.	Formulación de la hipótesis	20
5.1.	Identificación y clasificación de variables	20
5.2.	Matriz de operacionalización de variables	21
5.3.	Matriz de operacionalización de variables	22
CAPÍTULO III		23
6.	Diseño metodológico	23
6.1.	Tipo de investigación	23
6.2.	Métodos de investigación.....	23
6.3.	Población y muestra	24
6.4.	Tipo de muestreo	24
6.5.	Técnicas de recolección de datos.....	24
6.6.	Instrumento de recolección de datos	24
6.7.	Criterios de inclusión y exclusión	24
6.8.	Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV.....		26
7.	Presentación de resultados	26
7.1.	Análisis e interpretación de resultados	26
7.2.	Comprobación de hipótesis.....	35
7.3.	Conclusiones	36
7.4.	Recomendaciones	37
8.	Referencia bibliográfica	38
9.	Anexos	42

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Tipo de contaminación ambiental y sus causas	11
Cuadro 2. Factores predisponentes de las infecciones respiratorias agudas. .	13
Cuadro 3. Infecciones respiratorias según la severidad.....	14
Cuadro 4. Principales infecciones respiratorias altas.	15
Cuadro 5. Principales infecciones respiratorias bajas.	16
Cuadro 6. Prevención de las infecciones respiratorias agudas.	17
Cuadro 7 Matris de operacionalización de variable independiente	21
Cuadro 8. Matriz de operacionalización de variable dependiente	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Análisis de datos según edades de los adultos mayores.....	26
Gráfico 2. Análisis de datos según el género de los usuarios.	27
Gráfico 3. Análisis de datos según auto identificación étnica de los usuarios. .	27
Gráfico 4. Análisis de datos de antecedentes patológica personales de los usuarios.....	28
Gráfico 5. Análisis de datos según factores de riesgos ambientales que influyen a la aparición de infecciones respiratorias agudas.	29
Gráfico 6. Análisis de datos según el tipo de enfermedad respiratoria aguda..	29
Gráfico 7. Análisis de datos según sintomatología de las infecciones respiratorias agudas.....	30
Gráfico 8. Análisis de datos según el origen atribuidos a las infecciones respiratorias agudas.....	31
Gráfico 9. Análisis de datos de los participantes del estudio según relación entre sexo y edad.....	32
Gráfico 10. Análisis de datos según relación entre sexo y factores ambientales que afectan la salud de los adultos mayores.	33
Gráfico 11. Análisis de datos según relación entre sexo e infecciones respiratorias agudas.....	34
Gráfico 12. Análisis de datos según estado civil de los adultos mayores.....	49
Gráfico 13. Análisis de datos según dirección domiciliaria de los usuarios.....	49
Gráfico 14. Análisis de datos de la cantidad de paciente que refieren padecer alergia.	50
Gráfico 15. Análisis de datos según el número de personas que habitan en la vivienda, junto con el adulto mayor.	50
Gráfico 16. Análisis de datos de viviendas que se encuentran cercana a una fábrica.	51
Gráfico 17. Análisis de datos en relación a una adecuada vía de acceso a las viviendas de los encuestados.....	51
Gráfico 18. Análisis de datos de pacientes expuestos a contaminantes ambientales polvo y humo.....	52

RESUMEN

Las infecciones respiratorias agudas constituyen la cuarta causa de mortalidad en el Ecuador tanto en la población general como también en la población de adultos mayores, al estar expuestos a diferentes factores ambientales. La polución sumada a las alteraciones del ambiente, tienen la tendencia de producir lesiones a nivel de las barreras primarias de defensa del sistema respiratorio, afectando directamente la salud de los grupos más vulnerables. El objetivo principal del presente proyecto de investigación es determinar los factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito. El estudio es de tipo retrospectivo, aplicando una metodología observacional descriptiva, no experimental, de cohorte transversal, de carácter cuantitativo. La muestra con la que se trabajó estuvo integrada por 60 adultos mayores encuestados al aplicar los criterios de inclusión de nuestro estudio. Para la obtención de los resultados se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de preguntas basado en el formulario 005 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. En el análisis de estos resultados se evidencia que del total de usuarios que participaron en el estudio fue el 60% de sexo femenino, la comorbilidad mayormente presente en esta población es la diabetes con el 38%, los factores ambientales que se encuentran mayormente relacionados al desarrollo de las infecciones respiratorias Agudas en los adultos mayores fue el polvo y el humo siendo la primera con el 35% y la segunda el 30%, además se evidencia que la principal infección respiratoria aguda que afecta a este grupo susceptible con un 55% es el resfriado común. Además, los resultados obtenidos hacen referencia a que existe una relación entre los factores ambientales y el desarrollo de infecciones respiratorias aguda en este grupo estudiado.

Palabras claves: Factores, ambiente, anciano, enfermedades respiratorias.

ABSTRACT

Acute respiratory infections constitute the fourth cause of mortality, in the general population as well as in the elderly population, as they are exposed to a series of environmental factors. Pollution, added to alterations to the environment, have the tendency to cause injuries at the level of the primary defense barriers of the respiratory system, directly affecting the health of the most vulnerable groups. The main objective of this research project was to determine the environmental risk factors associated with acute respiratory infections in older adults who attend the Anconcito health center. 2021. The study is retrospective, applying an observational, descriptive, non-experimental, cross-sectional cohort, quantitative, analytical method. The sample with which we worked consisted of 60 older adults surveyed when applying the inclusion criteria of our study. To obtain the results, the survey, direct observation, and a questionnaire based on form 005 of the Ministry of Public Health of Ecuador was used as a technique. In the analysis of these results, it is evident that of the total of users who were surveyed, 60% are female, the comorbidity most present in this population studied is diabetes with 38%, the environmental factors that are mainly related to development of Acute respiratory infections in older adults was dust and smoke, the first being 35% and the second 30%, it is also evidenced that the main acute respiratory infection that affects this susceptible group with 55% is the common cold. In addition, the results obtained refer to the fact that there is a relationship between environmental factors and the development of acute respiratory infections in this studied group.

KEY WORDS: Factors, environment, elderly, respiratory diseases

INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgos ambientales son considerados hoy en día como factores importantes dentro de las interrelaciones del ser humano y el desarrollo de una serie de enfermedades, entre los factores ambientales más destacados relacionados a estos procesos tenemos el hacinamiento, humo, polvo, exposiciones a bajas temperaturas y a la humedad; además los factores antes mencionado actualmente son tomados mucho más en cuenta dentro de los estudios de investigación, debido a su importante relación con ciertos grupos poblacionales en desencadenar o aumentar mayores incidencia de afecciones respiratorias en pacientes con comorbilidades o de edades avanzadas como los adultos mayores.

En tanto, los adultos mayores se definen como aquella persona hombre o mujer que se encuentra en su última etapa de la vida, comprendida desde los 65 años en adelante y que tienen factores de riesgos debido a su edad como lo es una inmunodepresión fisiológica, comorbilidades asociadas, que los hacen mucho más susceptible a enfermarse, en donde las enfermedades respiratorias constituyen el grupo que produce mayor mortalidad en ellos.

Las infecciones respiratorias agudas constituyen un grupo de afecciones que se producen a nivel del tracto respiratorio, que pueden ser causadas por diferentes microorganismos tales como virus y bacterias; constituyen la cuarta causa de mortalidad en la población general como también en la población de adultos mayores, y a su vez por sus complicaciones es también un factor importante de morbilidad y de gastos en salud para el estado.

Ante esta situación hoy en día, la tendencia de los estudios de investigación es determinar la relación y el impacto que existe entre las exposiciones de los factores ambientales hacia los grupos de personas susceptibles, contribuyendo de forma general la comprensión de este fenómeno y como afecta a la salud. Debido a lo mencionado anteriormente nuestro estudio tuvo como objetivo determinar los factores ambientales a los que estaban expuesto un grupo de adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Anconcito y su relación con el aumento o no de incidencias en el desarrollo de aparición de enfermedades respiratorias agudas.

CAPÍTULO I

1. El problema

Factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito. 2021.

1.1. Planteamiento del problema

Se define como adulto mayor o anciano a toda persona mayor a 65 años de edad, que se encuentra “en su última etapa de vida, después de la adultez y antes del fallecimiento” cuyas determinadas características son: canas, arrugas y movimientos lentos, entre otros (Eliopoulos 2017, p.55).

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son un conjunto de afecciones del sistema respiratorio, que pueden ser causado por diferentes microorganismos tales como virus y bacterias. La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) en su guía de práctica clínica: Infecciones Respiratorias Aguda, menciona que estas afecciones tienen un periodo de evolución de 2 semanas y se caracterizan por “un cuadro clínico de: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre” (ASCOFAME, 2015, p.17).

Los factores ambientales son “aquellos elementos que se encuentran dentro del medio ambiente cuya interrelación con los seres vivos condicionan la dinámica de la vida, actuando de una forma directa o indirectamente sobre los mismo” (Álvarez, 2016, p.17). A nivel mundial se ha obtenido aquellos factores ambientales que se están relacionados a la aparición y contribución del desarrollo de infecciones del tracto respiratoria de forma aguda en la población pediátrica y adultos mayores, entre los cuales los factores ambientales mayor relacionados a estas son: saneamiento, hacinamiento deficiente, amplio uso de plaguicidas, pesticidas, fertilizantes, entre otros.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su estudio realizado en el año 2012 plantea que “los factores ambientales, como la contaminación del aire, el suelo, el agua, el cambio climático y la exposición a los productos químicos, contribuyen a más de 100 enfermedades o traumatismos entre las cuales se incluyen las afecciones a nivel de las vía respiratorias” y que estas durante ese

año produjeron alrededor de 12,6 millones de muertes, todas debidas al ambiente, es decir, por vivir o trabajar en ambientes poco saludables (OMS, 2016, p.1).

De la misma manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su boletín de prensa en Ginebra, hace mención a la problemática del medio ambiente en el desarrollo de enfermedades como lo manifestó en el año 2016, en donde la población más afectada por los riesgos ambientales son los países de ingresos bajos como, Asia Sudoriental y Pacífico Occidental tales como Camboya, Filipinas, Malasia lugar donde se encuentra nuestra población; a causa de lo antes mencionado, los autores refieren de forma textual: que “la carga de morbilidad está vinculada al medio ambiente, con un total de 7,3 millones de muertes, la mayoría atribuibles a la contaminación del aire, de los cuales 567,000 están asociadas a infecciones respiratorias” (OPS, 2016, p.1).

En un ámbito más cercano a nuestra región, el estudio de “Factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población realizado en la ciudad de la Habana Cuba refiere que “la contaminación del aire, agua y suelo es muy notoria, que la gran parte de los habitantes de la población contribuyen a través de la quema de basura y árboles, acumulación de residuos, desechos de fábrica lanzados al mar, entre otros”, produciendo de esta manera una mortalidad total del 20% de su población, donde las principales causas de muerte son las enfermedades respiratorias (Romero y Álvarez, 2015, p.4).

Por otra parte, un estudio realizado en Chile: Enfermedades respiratorias del adulto mayor: un desafío a corto plazo, nos indica que los factores ambientales como: contaminación del aire, la exposición a productos químicos, el cambio climático entre otras, son las principales causales de estas afecciones y que el “25% de los chilenos mayores de 65 años encuestados señalaban que en el último año habían presentado tos persistente o ahogos, 12,3% padecían de Enfermedad Pulmonar Obstructiva (EPOC) y 11% sufría de asma bronquial” (Sepúlveda, 2017, p. 304).

En relación, a lo mencionado anteriormente, las enfermedades del tracto respiratorio son consideradas como uno de las problemáticas de salud más relevantes al ser una de las primeras causas de atención médica en todo el

mundo y encontrarse entre las primeras causas de mortalidad; una investigación realizada en Buenos Aires – Argentina sobre Intervención Ambiental en las Enfermedades Respiratorias manifiesta que “la población pediátricas y adultos mayores son las más vulnerables y que los factores de riesgos que asocian a la aparición de este tipo de patología y las que más predominan son: el aire, polvo, ruido, alimentación, hacinamientos entre otros” (Ardusso y Neffen, 2019, p. 125).

En el Ecuador de acuerdo con el último informe publicado por la Organización Mundial de la Salud, correspondiente al año 2016; reporto que “las infecciones respiratorias agudas son la principales enfermedades que se presenta como asistencia sanitaria pública de la población ecuatoriana de forma general, seguido de las diarreas y parasitosis intestinal”; demostrando que en nuestra población es un problema de salud constante y persistente, que es agravado por los distintos cambios y factores ambientales particulares de nuestro clima. (OMS, 2018, p.1), así mismo en la ciudad de Guayaquil estudios realizados sobre factores medioambientales que influyen en las infecciones respiratorias de adultos mayores, determino que “la infección respiratoria más frecuente es el resfriado común con un 87% de incidencia y el principal factor medioambiental que afecta a la población fue el polvo con 50.63% debido a calles sin asfalto y humo de leña” (Gabino, 2020, p.45).

En el mismo contexto, la población de la parroquia Anconcito perteneciente al cantón Salinas de la provincia de Santa Elena, está expuesta a diferentes contaminantes ambientales tales como el polvo emanado de las calles sin asfaltar, polución proveniente de zonas de la comunidad no adecuadas sanitariamente, exhalación de humo tóxicos ambientales proveniente de las fábricas aledañas a la población siendo como referente principal la Refinería de la Libertada, hacinamiento presente principalmente en las invasiones de ciertos sectores de la comunidad, entre otros, que pueden ser desencadenante para cualquier tipo de afecciones respiratorias, por lo que, ante la exposición del problema una forma de abordar la afección de estas enfermedades secundarias a los factores ambientales, es a través del análisis de pacientes atendidos en la unidad de salud primaria.

Se realizó este trabajo de investigación en el centro de salud Anconcito, debido a que se observó un incremento porcentual de la asistencia del usuario a la atención médica en un 20% en relación a la afluencia de usuarios en otras épocas del año, siendo este incremento a predominio de la población adulto mayor que acuden con signos y síntomas respiratorio; por lo que el desarrollo de este estudio permitirá Identificar las principales infecciones respiratorias agudas y los factores de riesgo asociados a su aparición en los adultos mayores pertenecientes a esta área de salud.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

- Determinar los factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito. 2021.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar el estado de salud general de los adultos mayores que acuden al centro de salud con signos y síntomas respiratorios y su relación con la gravedad del cuadro clínico con el que se presentan.
- Establecer las características sociodemográficas personales de los adultos mayores que presentaron cuadros infecciosos de vías respiratorias superiores.
- Identificar los principales factores ambientales que se encuentran mayormente relacionados al desarrollo de las infecciones respiratoria Agudas en los adultos mayores.
- Identificar las principales infecciones respiratorias agudas que se presenta en la población de los adultos mayores.

3. Justificación

En el Ecuador las Infecciones Respiratorias Agudas, según el reporte del 2019 del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) constituyen la cuarta causa de mortalidad en la población general como también en la población de adultos mayores y a su vez por sus complicaciones es también un factor importante de morbilidad y de gastos en salud para el estado; siendo estas enfermedades infecciosas frecuentes en épocas puntuales del año debido a los distintos factores ambientales que hacen crecer o aumentar de intensidad su exposición y que son propias de nuestro país al ser ubicado en una zona tropical.

Por otro lado, los factores ambientales como la polución sumado a las alteraciones del medio ambiente por condiciones demográficas de la sociedad tales como: calles sin asfaltar, contaminación del aire por humo de vehículos, fabricas, tienen la tendencia de producir lesiones a nivel de las barreras primarias de defensa del sistema respiratorio, induciendo una mayor susceptibilidad a la adquisición de microorganismos que en condiciones normales no son capaces de cruzar dichas barreras, al poseer esta ventaja de invasión debido al trauma físico, químico de los factores ambientales antes mencionados, el organismo se encuentra en un estado de mayor vulnerabilidad al desarrollo de infecciones clínicas evidentes.

En relación, a lo mencionado anteriormente, los adultos mayores, población de riesgo presentan un estado de depresión inmunitaria fisiológica a los cuales, si se les añade factores que contribuyan aún más a la pérdida de los mecanismos de defensa de barreras, celulares, humorales contra los microorganismos, se produce un escenario clínico que potenciaría cuadros graves de infecciones e incluso complicaciones potenciales contra la vida del individuo.

Por tal razón, la importancia de esta investigación se enfoca en la necesidad de identificar estos factores ambientales que contribuyen la aparición y desarrollo de infecciones respiratorias en el adulto mayor, cumpliendo un objetivo clave en el ámbito de la prevención en la salud de este grupo vulnerable, así como una forma de reconocer y concientizar a la población acerca de los mismo, como evitarlos y a su vez integrar estos aspectos a la evaluación clínica

por parte del personal de salud a través de la recolección de estos datos dentro de la historia clínica.

En donde el principal beneficio que tendrá la institución es de asegurar a través de los resultados que se obtendrá en la investigación cuales son los principales factores ambientales que se asocian en la aparición de este tipo de patologías respiratorias, para que el personal sanitario tenga a consideración la formación de estrategias de prevención de todo tipo en relación a los factores ambientales nocivos para la salud.

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1. Fundamentación referencial

Alvarado (2016) en su trabajo investigación sobre factores contribuyentes a infecciones respiratorias agudas en adultos del cantón Santa Marta, Victoria, Cabañas - Argentina, tuvo como objetivo general Identificar los factores biológicos, sociales, culturales y ambientales que influyen al desarrollo de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), debido a que la población especialmente los adultos presentaban frecuentemente alteraciones respiratorias debido a los diferentes contaminantes ambientales que se presentaban en la localidad tales como: Humo de vehículos, quemados de basuras, calles sin asfaltar, entre otros.

La investigación fue de tipo descriptivo, retrospectivo, de corte transversal en donde se realizó la revisión de expedientes clínicos de 157 adultos que consultaron por un cuadro de IRAS, en el periodo comprendido de abril y julio del 2016. Los resultados evidenciaron que los factores ambientales que más predominaron fueron: exposición al humo con el 85% entre los cuales están: humo de leña 53%, quema de basura 27% y humo de tabaco 20%; seguido de hacinamiento con el 15%, y la población más afectada fue de sexo masculino.

Por otra parte, en Cuba los autores Coronel, Huerta y Ramos (2018), realizaron un estudio en el Hospital Universitario Armando Cardoso de Guáimaro sobre los Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en adultos, cuya finalidad fue identificar los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda en el adulto, debido a que se observaba que el 25% de la población acudían a la consultas externas con signos y síntomas respiratorias y que el 30% de pacientes hospitalizados eran por presentar patología respiratoria.

El estudio se realizó con una metodología retrospectivo, observacional analítico a un grupo de adultos que padecieron de cualquier forma clínica infección respiratoria, en el periodo comprendido entre junio 2015 y mayo 2017, los resultados evidenciaron que 44 de los 88 adultos atendidos en la consulta externa del hospital presentaba sintomatologías respiratorias, en donde los factores de riesgos ambientales para las infecciones respiratorias que más

predominaron fueron: convivencia con fumadores con el 70,5% seguido de la presencia de animales en el hogar con 27,5%, y los que más predominaron fueron los de sexo femeninos.

Por otra parte, en un ámbito más cercano a nuestra región Senarque (2018) en su investigación sobre los factores de riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes atendidos en el Centro de salud “La Libertad – Perú”, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre factores de riesgos y las infecciones respiratorias agudas, debido a que la población acudían al centro de salud con cuadros clínicos respiratorios a causas de los factores medioambientales como la polución, alteraciones del medio ambiente por condiciones demográficas de la sociedad.

La investigación tuvo una metodología descriptivo correlacional de diseño no experimental y corte transaccional o transversal, la técnica realizada fue la entrevista y el instrumento fue un cuestionario, en donde la muestra de la investigación estuvo conformada de 81 adultos jóvenes que fueron atendidos en el centro de salud durante el año 2018, el 56% de los pacientes fueron de género masculino y el 44% restante de género femenino, en donde los principales factores ambientales que afecta a esta población tenemos: humo de cigarrillo con 56,8%, quema de basura y desperdicios con el 38,3%, seguido de cocinan con leña con el 19,7 en relación con el humo.

De la misma forma, Gabino (2020) realizo un estudio en la ciudad de Guayaquil sobre factores medioambientales que influyen en las infecciones respiratorias de adultos mayores, teniendo como objetivo general determinar el tipo de factores medioambientales que influyen en las infecciones respiratorias de los adultos mayores del Centro de Rehabilitación Integral para personas con discapacidad del Cantón Pedro Cabo, debido que la población se encuentra expuesta a diversos contaminantes ambientales, tales como polvo, hacinamiento, quema de basuras, entre otros, las cuales podrían ser desencadenantes para diversas infecciones respiratorias, especialmente a la población adulta mayor que por su condición son vulnerable a cualquier tipo de patología.

La investigación se realizó a través de un estudio descriptivo no experimental, se utilizó la técnica de observación directa, los resultados evidenciaron por medio de la encuesta que “la infección respiratoria más frecuente es el resfriado común con un 87% y el principal factor medioambiental que afecta a la población fue el polvo con 50.63% debido a calles sin asfalto y humo de leña” (Gabino, 2020, p.45).

4.2. Fundamentación teórica

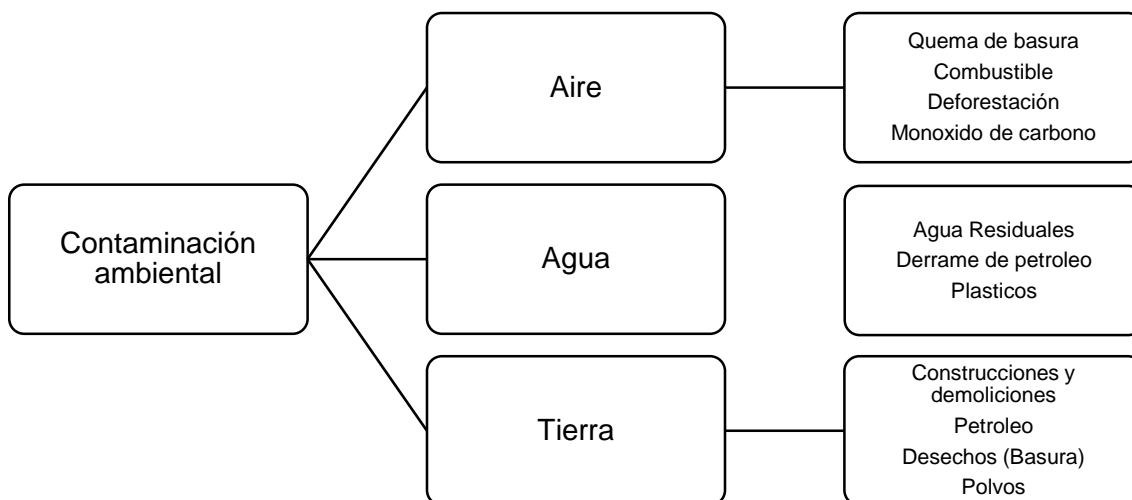
4.2.1. Medio ambientes y generalidades

El medio ambiente es un sistema global que está formado por seres vivos, elementos inertes y artificiales que pueden ser modificables por la naturaleza o por la mano del hombre, es decir “se trata del espacio en el que se desarrollan todos los organismos y cuya interrelación condiciona la dinámica de la vida” (Estela, 2020, p.1).

La contaminación ambiental es “un proceso constante que involucra todos los ambientes tanto aire, agua, suelo, y que desde cualquier perspectiva los seres vivos son emisores como receptores de los contaminantes” (Spiegel y Maystre, 2015, p.2).; de la misma manera los diferentes tipos de contaminación ambiental ponen en peligro la salud de la población, debido a que se originan por diferentes causas como por ejemplo: “la emisión de gases a la atmósfera por efecto invernadero ya sea por quema de basura, humo de fábricas o de vehículos o por la explotación excesiva de los recursos naturales, entre otros” (Departamento de Salud Ambiental Argentina, 2016, p.1).

Los efectos de la contaminación tienden a ser mortal o motivo de discapacidad, tanto para la población pediátrica como la de adultos mayores, debido a que se generan “partículas nocivas que actúan sobre la superficie de la mucosa nasal y bronquial provocando de esta manera la aparición de enfermedades del tracto respiratorio que pueden provocar hasta la muerte” (García, 2018, p.1)

Cuadro 1. Tipo de contaminación ambiental y sus causas



Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

Fuente: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2020, p.1)
https://eacnur.org/blog/que-tipos-de-contaminacion-existen-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/

4.2.2. Factores de riesgos ambientales

Son aquellos elementos que se encuentran dentro del medioambiente cuya interrelación con los seres vivo condiciona la dinámica de la vida, actuando de una forma directa o indirectamente sobre los mismo, los principales factores de riesgos ambientales son: Exposición al humo, hacinamiento, exposición al frío y a la humedad, vectores, higiene de la vivienda.

- Exposición al humo: “La contaminación del aire intradomiciliario con humo o gases debido a la combustión en el hogar de madera, leña, carbón, otros residuos vegetales o excrementos de animales se ha supuesto que aumentan la incidencia de IRA” (Chiliquinga, Fernández, Montaleza, 2014, p.30)
- Hacinamiento: En el ámbito de la salud hace referencia si encontramos a varias personas viviendo en el mismo lugar, siempre y cuando el espacio sea muy reducido ya que este factor repercute en la salud de los individuos provocando diferentes enfermedades (Bembibre, 2014, p.1).
- Exposición al frío y humedad: Las enfermedades Respiratorias son frecuentes en épocas puntuales del año, debido a que nuestro país se encuentra ubicado en una zona tropical, es por esto que existen

anomalías climáticas ya que hay días calurosos y noches y madrugadas con temperaturas bajas” (Medina y Paucar, 2020, p.1).

- Polvo: La inhalación del polvo en varias ocasiones desencadenan estornudos, es una de las maneras para que el pulmón pueda protegerse, pero “el exceso de estos puede provocar enfermedades respiratorias crónicas y graves” (Escribanos y Vaquero, 2019, p.1).

4.2.3. Sistema respiratorio

El aparato respiratorio o sistema respiratorio, es el conjunto de estructura (órganos) que poseen los seres vivos, encargado de proporcionar oxígeno al organismo, sus principales funciones son: realizar el intercambio gaseoso entre el aire alveolar y la sangre (hematosis), regular el pH de la sangre en conjunto a los riñones, formar los sonidos de la voz (fonación), eliminar el dióxido de carbono (CO₂), entre otros. El sistema respiratorio está conformado por 7 órganos principales que se dividen en dos partes: vías aéreas superiores o altas (fosas nasales faríngea y laríngea), vías aéreas inferiores o bajas (tráquea, bronquios y pulmones).

El envejecimiento del aparato respiratorio se caracteriza por la disminución lenta y progresiva de diferentes factores como: “la distensibilidad de la pared torácica, la percepción del aumento de la resistencia de las vías aéreas, la respuesta a la hipercapnia y a la hipoxia, la presión de retracción elástica del pulmón y la fuerza de los músculos” (Oyarzun, 2015, p.412).

4.2.4. Infección respiratoria aguda

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son un conjunto de afecciones del sistema respiratorio, que pueden ser causadas por diferentes microorganismos tales como “virus, bacterias de crecimiento rápido, bacterias atípicas y en el caso de pacientes inmunosuprimidos se incluyen algunas especies de hongos y micobacterias entre otros” (Beltrán, 2013, p.25). La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) en su guía práctica clínica: Infecciones Respiratorias Aguda, menciona que “estas afecciones tienen un periodo de evolución menor a 15 días y que se manifiestan con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos” (ASCOFAME, 2015, p.17).

La mortalidad por Enfermedades Respiratoria Aguda (ERA) en los adultos mayores representa el 60% del total de fallecimientos en la asistencia primaria de salud de los países desarrollados. Estudios llevados a cabo en Cuba - Granma en el año 2020 sobre Caracterización epidemiológica de las Infección Respiratoria Aguda muestran la mayor incidencia de IRA en los mayores de 65 años de edad de sexo masculino, donde “una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso, siendo la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis las de mayor frecuencia y gravedad” (Estrada y Recio, 2020, p.1245).

4.2.5. Factores predisponentes

Los factores predisponentes de las infecciones respiratoria aguda “más importantes se relacionan con exposición ambiental, datos individuales y sociales” (Muñoz, 2019, p.1).

Cuadro 2. Factores predisponentes de las infecciones respiratorias agudas.

FACTORES PREDISPONENTES	
Ambientales	– Contaminación ambiental
	– Tabaquismo
	– Cambios climáticos
	– Edad: envejecimiento
Individuales	– Alimentación
	– Infecciones previas
	– Carencia de vitamina A
Sociales	– Antecedente familiares
	– Hacinamiento
	– Piso de tierra en la vivienda

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez
 Fuente: (Muñoz, 2019, p.1) Geosalud. Infecciones Respiratoria Aguda
<https://www.geosalud.com/asma%20pacientes/ira.htm>

4.2.6. Clasificaciones de las infecciones respiratorias agudas

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) se clasifican según la severidad y localización.

Según la severidad

La clasificación original de las Infecciones Respiratoria Aguda, según su severidad propuesta por la OMS, comprendía 3 divisiones denominadas: IRA graves (exigían envío al hospital), moderadas (se recomendaba antibioticoterapia en el hogar) y leves (se trataban solo con medidas paliativas y sin antibióticos), que están orientado a permitir la prevención, detección y tratamiento de estas afecciones (Tamayo y Bastart, 2015, p. 687).

Cuadro 3.

Infecciones respiratorias según la severidad

CLASIFICACIÓN	
Infección respiratoria aguda leve	<ul style="list-style-type: none">– Tos sin exportación,– Frecuencia respiratoria < 50– Exudado purulento en faringe,– Fiebre, otalgia, otorrea.
Infección respiratoria aguda moderada	<ul style="list-style-type: none">– Tos con expectoración purulenta, frecuencia respiratoria > 50,– Secreción nasal,– Secreción purulenta, disfonía– Frecuencia respiratoria > 70,
Infección respiratoria aguda grave	<ul style="list-style-type: none">– Quejido, estridor, aleteo nasal, tracción intercostal,– Cianosis, agitación,– Incapacidad para la alimentación.

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez
Fuente: (Chiliquina, Fernández y Montaleza, 2015, p.42). Determinantes ambientales de las Infecciones Respiratorias Agudas.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21084/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

Según la localización

Las Infecciones Respiratorias Agudas, según su localización se clasifican en IRA Altas (afectan al tracto respiratorio superior), y las IRA Bajas (que afectan al tracto respiratorio inferior).

Infecciones de las Vías Respiratorias Superiores

Las Infecciones Respiratorias Superiores o IRA altas está definida como afecciones producidas por virus o bacterias que atacan principalmente a las fosas nasales, faringe y laringe). “La mucosa del tracto respiratorio superior es continua por lo que una infección en cualquiera de sus estructuras puede propagarse hacia sus sectores inferiores” (Sociedades respiratorias internacionales, 2017, p,1). Las IRA Altas incluyen: Resfriado común, faringitis, amigdalitis y laringitis.

Cuadro 4. Principales infecciones respiratorias altas.

Patología Infecciosa	Síntomas de mayor peso clínico	Períodos de incubación y desarrollo de la enfermedad
Resfriado común	Fiebre, tos, rinorrea, congestión y secreción nasal, congestión ocular.	Incubación – 2 - 5 días. Resolución – 4 - 10 días
Sinusitis	secreción purulenta, dolor Temperatura, halitosis, cefalea, alteraciones olfatorias	Incubación – menor a 5 días. Resolución – menor a 21 días
Faringitis	Disfagia, odinofagia, fiebre, hiperemia, linfadenopatías.	Incubación – 24 - 72 horas Resolución – 1 a 2 semanas
Amigdalitis	Inflamación, eritema, disfonía, disfagia, exudado purulento, rinorrea.	Incubación – 24 - 72 horas Resolución – 1 a 2 semanas
Laringitis	Afonía, tos perruna, fiebre, dificultad respiratoria.	Incubación – 24 - 72 horas Resolución – 3 – 8 días

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

Fuente: (Beltrán, 2013, p. 22, 23). Etiología de la Infección Respiratoria Aguda en adultos Mayores

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12031/BeltranSuarezKarentJulieth2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Infecciones de las Vías Respiratorias Inferiores

Las Infecciones Respiratorias inferiores o IRA bajas está definida como afecciones producidas por virus o bacterias que atacan principalmente a la tráquea, bronquios y pulmones. Las IRA Altas incluyen: Neumonía, bronquitis, entre otros.

Cuadro 5. Principales infecciones respiratorias bajas.

Patología Infecciosa	Síntomas de mayor peso clínico	Períodos de incubación y desarrollo de la enfermedad
Bronquitis	Cuadro catarral, fiebre, inflamación, malestar, tos, expectoración, sibilancias	Incubación: – 24 - 72 horas. Resolución: – 7 - 10 días
Neumonía	Fiebre alta, Dolor pleurítico, escalofríos, tos, expectoración, leucocitosis, leucopenia	Incubación: – 1 - 7 días Resolución: – 7 días a 1 mes

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

Fuente: (Beltrán, 2013, p. 25) Etiología de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en adultos Mayores

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12031/BeltranSuarezKarentJulieth2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

4.2.7. Tratamiento

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia en su boletín de Prensa No 0778, destaca las medidas necesarias para cuidar a una persona con Infección Respiratoria Aguda (IRA): “mantener la alimentación habitual, Incrementar ingesta de líquidos, controlar la temperatura con medios físicos, limpiar con frecuencia la nariz dejándola libre de secreciones, permanecer en casa, entre otras” (2018, p1). Además de estos tratamientos según su origen de las IRA o su patología se debe administrar medicamentos (antibióticos, antivirales antipiréticos, expectorantes), bajos prescripción médica.

4.2.8. Prevención

La prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas se basa en tomar medidas de manera anticipada para evitar contagios, entre ellos tenemos:

Cuadro 6. Prevención de las infecciones respiratorias agudas.

Medidas de prevención para la comunidad:	Para las personas con Infección Respiratoria Aguda (IRA):
<ul style="list-style-type: none">- Lavado frecuente de manos.- Evitar saludar de mano o de beso.- Evitar frotarse los ojos.	Cubrirse la boca al toser o estornudar, con toallas de papel, lavarse las manos, emplear mascarilla o tapabocas.

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

Fuente: (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 1)

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Se-acerca-primer-pico-epidemiologico-de-infecciones-respiratorias.aspx>

4.2.9. Adulto mayor

Se define como adulto mayor o anciano a toda persona mayor a 65 años de edad, que ha sufrido diferentes cambios durante el transcurso de su vida, tales como: fisiológicos, nutricionales, sociales, sexuales entre otros, Eliopoulos (2017) nos refiere que existen diferentes grupos etarios de edad avanzada y que se clasifican de la siguiente manera: adultos mayores: 65 – 74 años, adultos mayores viejos: 75 – 84 años, adultos mayores longevos: 85 años o mayores (p. 39).

4.3. Fundamentación de enfermería

4.3.1. Teoría de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se fundamenta principalmente en explicar las relaciones entre los factores que se creen que influyen en las alteraciones de la conducta sanitaria, identificando de esta manera las características principales que pueden ser manejables y modificables para promover prácticas de conducta que beneficien la salud. Esta teoría se relaciona con la investigación debido a que nos ayuda a integrar métodos de enfermería en conductas de salud para promover una vida saludable a los adultos mayores otorgándoles el conocimiento necesario y específico sobre, medidas de protección en el hogar, hábitos saludables, normas y medida preventivas personales, todas relacionadas al aspecto de la exposición a los factores ambientales.

4.3.2. Teoría de Florence Nightingale

La Teoría del Entorno Saludable de Florence Nightingale se basa en identificar los elementos esenciales del ambiente tales como: agua potable, aire puro, eliminación de aguas residuales, higiene y luz de las instalaciones hospitalarias o vivienda del usuario, que de una u otra forma afectan a la vida y al desarrollo de un organismo. Esta teoría se relaciona con la investigación debido a que se enfoca principalmente en el accionar de los factores ambientales en los múltiples escenarios que se encuentra el paciente: dentro de las instituciones sanitarias y en su lugar de residencia como paciente ambulatoria en relación a los efectos de los factores mencionados en el impacto en su salud.

4.4. Fundamentación legal

4.4.1. Ley Orgánica de Salud 2015

De acuerdo al capítulo V establecido en la Ley Orgánica de Salud señala los siguientes artículos:

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

- **13.** Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente;
- **15.** Regular, planificar, ejecutar, vigilar e informar a la población sobre actividades de salud concernientes a la calidad del agua, aire y suelo; y, promocionar espacios y ambientes saludables, en coordinación con los organismos seccionales y otros competentes;

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene con relación a la salud, los siguientes derechos:

- **c)** Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.

4.4.2. Constitución de la Republica del Ecuador 2008

Sección Segunda - Ambiente Sano

- **Art. 14.-** Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, sumak kawsay.
- **Art. 15.-** El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto.

Sección séptima - Salud

- **Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

4.4.3. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 "Toda una Vida" de Ecuador

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida; **Objetivo 1:** Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

- **1.6:** Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.

Metas:

- **3.3** Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
- **3.9** Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

5. Formulación de la hipótesis

Los factores de riesgos ambientales se asocian a la aparición de las infecciones respiratorias agudas de los adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito.

5.1. Identificación y clasificación de variables

- **Variable independiente:** Factores de Riesgo Ambientales.
- **Variable dependiente:** Infecciones Respiratorias Agudas en Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud.

5.2. Matriz de operacionalización de variables

Cuadro 7.

Matriz de operacionalización de variable independiente.

HIPÓTESIS	VARIABLE	CONCEPTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS
Los factores de riesgos ambientales se asocian a la aparición de las infecciones respiratorias agudas de los adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito.	V. Independiente Factores de Riesgo Ambientales	Son aquellos elementos que se encuentran dentro del medio ambiente cuya interrelación con los seres vivos condicionan la dinámica de la vida	Tipos de contaminación ambiental Tipos de factores de riesgos ambientales	Contaminación del aire Contaminación del agua Contaminación de la tierra Contaminación por basura Exposición al humo Hacinamiento Exposición al frío Exposición a la humedad Polvo.	Observación directa Entrevista informal Encuesta

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

5.3. Matriz de operacionalización de variables

Cuadro 8.

Matriz de operacionalización de variable dependiente.

HIPÓTESIS	VARIABLE	CONCEPTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS
Los factores de riesgos ambientales se asocian a la aparición de las infecciones respiratorias agudas de los adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito.	V. dependiente Infecciones respiratorias agudas.	Constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos	Factores predisponentes	Ambientales Sociales Individuales	Observación directa Entrevista informal Formulario 008 MSP
			Causa	Viral Bacteriana Tos Fiebre	
			Sintomatología	Dolor de garganta Secreción Obstrucción nasal Sibilancias Dolor en el pecho	
			Tipos de infecciones respiratorias	Infecciones respiratorias altas Infecciones respiratorias bajas.	

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo retrospectivo, aplicando una metodología observacional descriptiva, no experimental, de cohorte transversal.

Es **observacional**, debido a que se enfocara en detallar el fenómeno a investigar y determinado si es que existe una relación entre los factores de riesgo ambientales y el desarrollo de las infecciones respiratorias de los adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito, sin intervenir en los 2 elementos anteriormente mencionados. Es decir, se observará y analizara el fenómeno tal como se dan en su contexto natural.

Es **descriptiva**; porque se describirá el fenómeno tal como se presenta, los factores, objetos e individuos y la forma en que estos se interrelacionan haciendo referencia en este caso a los factores de riesgos ambientales y la aparición de las infecciones respiratorias agudas en los adultos mayores.

Es de **cohorte transversal** ya que estudiaremos a un grupo de personas: adultos mayores, en un periodo corto de tiempo, donde obtendremos información para sustentar nuestra investigación.

6.2. Métodos de investigación

El presente estudio es de **carácter cuantitativo** debido a que se realizará a través de una encuesta que permite obtener datos acerca de nuestras variables, para posteriormente ser tabulados, presentados en tablas y gráficos estadísticos que reflejarán el problema a investigar, en donde serán analizados para emitir respectivas conclusiones.

Se utiliza el **método analítico**, ya que partiremos de la observación de un fenómeno que se presenta en la comunidad sin intervención propia y al cual nos dedicaremos a analizar sus relaciones fundamentales y esenciales que presenta el fenómeno para así poder determinar estos aspectos de forma estadística con soporte empírico verificable.

6.3. Población y muestra

Población

El universo o población que comprende nuestro estudio es de 90 adultos mayores que acuden a la atención médica en el centro de salud Anconcito, datos registrados por parte del departamento de estadística de la institución mencionada.

Muestra

A partir del universo de 90 adultos mayores que reciben la asistencia médica en el centro de salud de Anconcito, se obtuvo una muestra de “60” usuarios encuestados al aplicar los criterios de inclusión de nuestro estudio, obteniendo un número estadísticamente significativo.

6.4. Tipo de muestreo

Se determinó la aplicación del muestreo de tipo no probabilístico usando el método intencional o de conveniencia debido a que la población seleccionada “adultos mayores”, cumplen las características, los criterios de interés de la investigación y representan un número estadísticamente significativo de fácil acceso para la obtención de los resultados propuestos en los objetivos de la investigación.

6.5. Técnicas de recolección de datos

- Observación sistemática
- Entrevista informal
- Encuesta

6.6. Instrumento de recolección de datos

- Cuestionario de preguntas
- Base de datos: Sistema PRASS del Ministerio de salud pública.

6.7. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Pacientes de 65 años de edad en adelante.
- Pacientes atendidos en el Centro de Salud Anconcito.
- Pacientes con signos y síntomas de infecciones respiratorias aguda.

Criterios de exclusión

- Paciente con diagnosticado de infección Covid – 19.
- Pacientes cuyo cuadro clínico necesiten hospitalización.
- Pacientes asistidos particularmente.

6.8. Aspectos éticos

Para la realización de esta investigación se solicitó al director del Centro de Salud Anconcito previa autorización para la realización del estudio y la aplicación de encuestas a los usuarios del ministerio de salud pública en el área de consulta externa (Anexo 1 y 2), con el amparo institucional que rige el artículo 362 del consentimiento informado que es aplicado a todos los pacientes que optaron por la atención brindada por el centro de salud y que garantizar su participación libre y voluntaria en los procesos investigativos como también diagnósticos y terapéuticos, obligando de esta forma por lo anteriormente citado mantener la confidencialidad de los pacientes al igual que los resultados solo para fines investigativos.

A pesar de lo mencionado anteriormente se elaboró un consentimiento informado (Anexo 3) que se aplicó previa revisión y autorización por el director del centro de salud Anconcito a los participantes de la investigación, con el fin de tener un sustento ético y legal propio del investigador y las gestiones pertinentes de la revisión del trabajo por parte de la UPSE.

CAPÍTULO IV

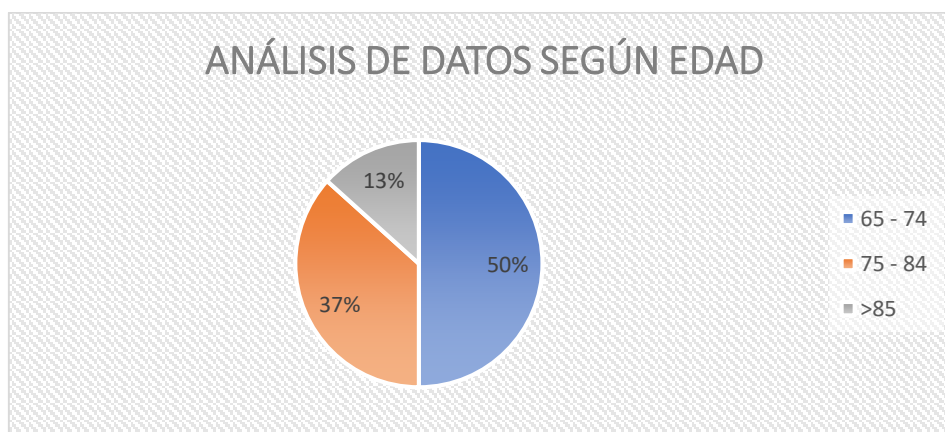
7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

En este capítulo, se expone los resultados obtenidos a través de la metodología aplicada a la recolección de datos, basadas en las variables de interés como también el análisis de los resultados que se obtuvieron de forma sistémica, a través de la tabulación de información registrada en el modelo de base de datos creada en Excel, para una interpretación más objetiva de los resultados, se expone en forma de gráficos pastel la distribución proporcional basado en porcentaje, donde se indica de forma más detallada los valores de las variables expuestas al análisis..

Gráfico 1.

Análisis de datos según edades de los adultos mayores.

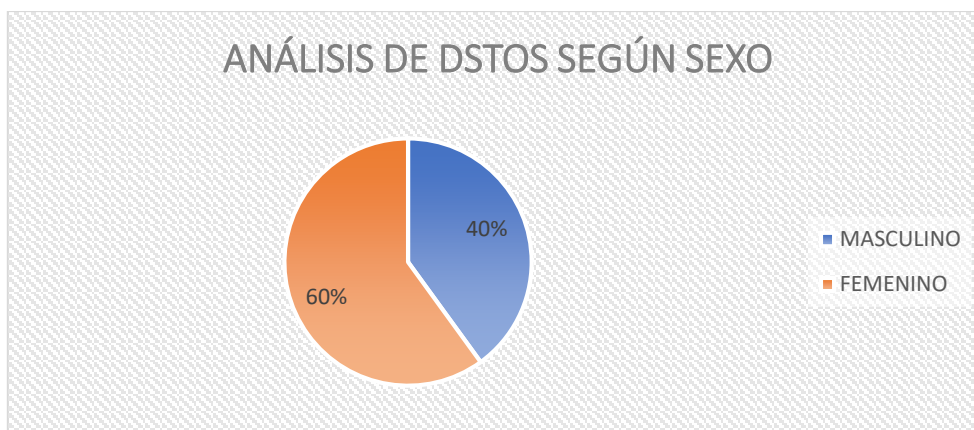


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En relación al primer objetivo específico el cual consiste en: Establecer las características sociodemográficas personales de los adultos mayores que presentaron cuadros infecciosos de vías respiratorias superiores, y analizando los resultados; en el gráfico 1, se puede observar una distribución porcentual de la cantidad de usuarios encuestados a través de los rangos de edades en 3 grupos: adultos mayores, ancianos y longevos; donde se demuestra que existe una mayor cantidad de personas dentro del rango de edad de 65 – 74 años con el 50%, seguido del grupo de 75 - 84 años con un 37% y en tercer lugar el grupo de 85 años en adelante con el 13%.

Gráfico 2.

Análisis de datos según el género de los usuarios.

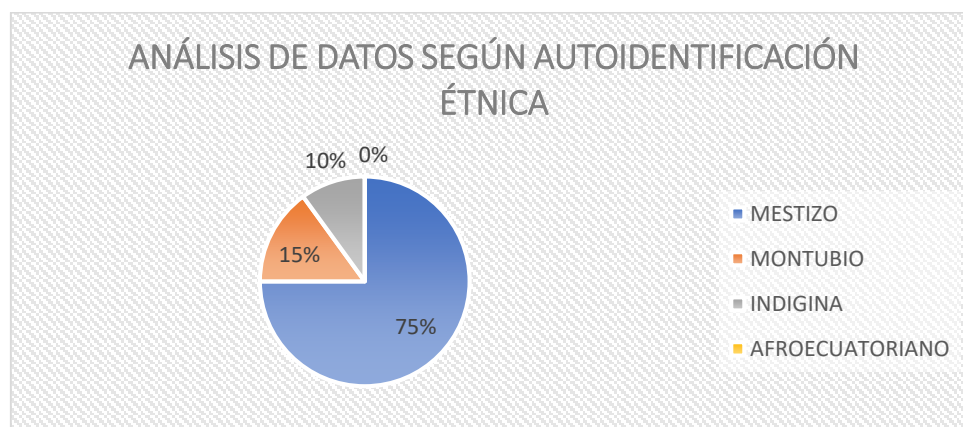


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En el gráfico 2 de un total de 60 adultos mayores a través de la distribución porcentual se demuestra que existe una mayor cantidad de personas de sexo femenino con un 60%, a diferencia del género masculino que arrojó un valor del 40%.

Gráfico 3.

Análisis de datos según auto identificación étnica de los usuarios.

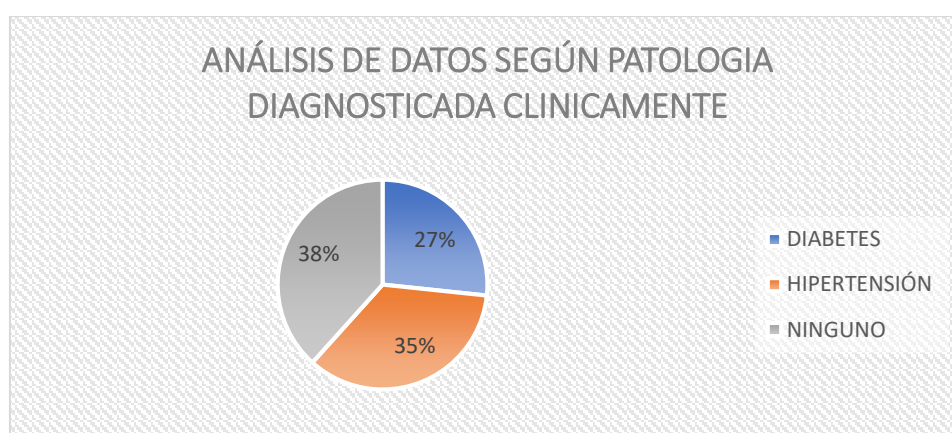


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En el gráfico 3 se puede identificar a través de la distribución porcentual, que del total de usuarios que participaron en el estudio el 75% se auto identifico como pueblo mestizo, en el segundo lugar con el 15% como montubios y en tercer lugar con un valor estadísticamente significativo del 10% como indígenas. Cabe recalcar que, dentro de la encuesta bajo el contexto del derecho de auto identificación de los pueblos propios, todo paciente que fue encuestado tuvo libre elección de determinar su propia auto identificación étnica.

Gráfico 4.

Análisis de datos de antecedentes patológica personales de los usuarios.

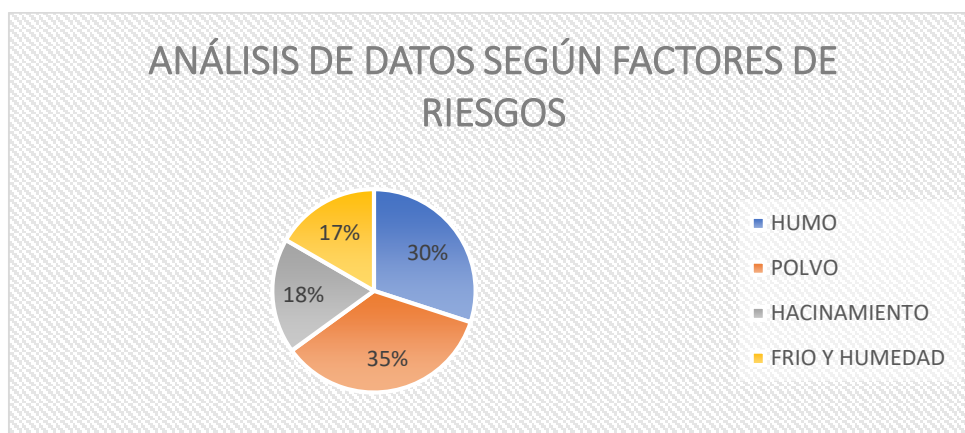


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

De acuerdo al segundo objetivo específico el cual consiste en: Identificar el estado de salud general de los adultos mayores que acuden al centro de salud con signos y síntomas respiratorios y su relación con la gravedad del cuadro clínico con el que se presentan. Mediante los datos tabulados y representado en el gráfico 4, podemos evidenciar la distribución porcentual de los antecedentes patológicos personales de los usuarios encuestados, en donde se determinó que las patologías que presentaba el grupo de estudio fueron diabetes e hipertensión arterial, siendo la comorbilidad mayormente presente en este grupo con un porcentaje del 38% la diabetes, en segundo lugar tenemos la hipertensión arterial con un 35%, cabe recalcar de que un porcentaje no desestimado del 27% indica que estos usuarios no presentaron comorbilidades asociadas.

Gráfico 5.

Análisis de datos según factores de riesgos ambientales que influyen a la aparición de infecciones respiratorias agudas.

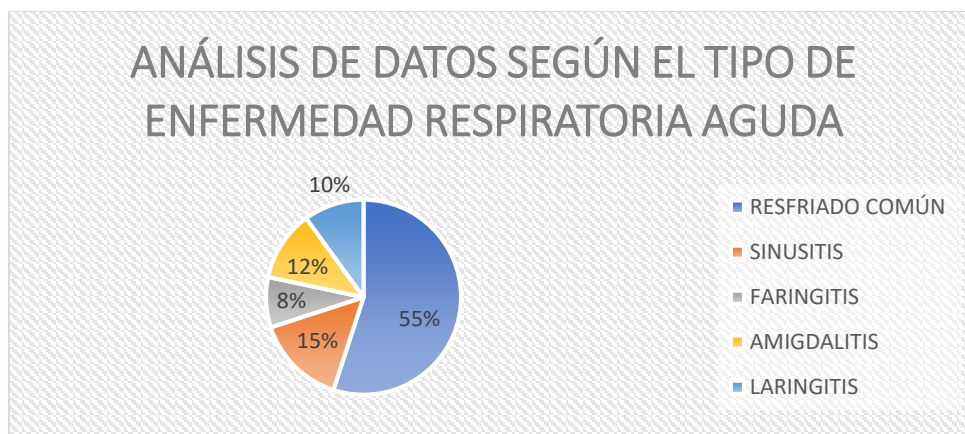


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En relación al tercer objetivo específico, el cual consiste en: Identificar los principales factores ambientales que se encuentran mayormente relacionados al desarrollo de las infecciones respiratoria Agudas en los adultos mayores, y analizando los resultados; en el gráfico 5 podemos observar el porcentaje de exposición hacia los factores ambientales contaminantes, demostrando que la gran mayoría de los usuarios encuestados tuvieron una exposición al polvo con un 35%, mientras que en segundo lugar con un 30% tenemos la exposición al humo; el hacinaamiento y la exposición a la humedad compartieron un porcentaje similar siendo la primera del 18% y la segunda de 17%.

Gráfico 6.

Análisis de datos según el tipo de enfermedad respiratoria aguda.

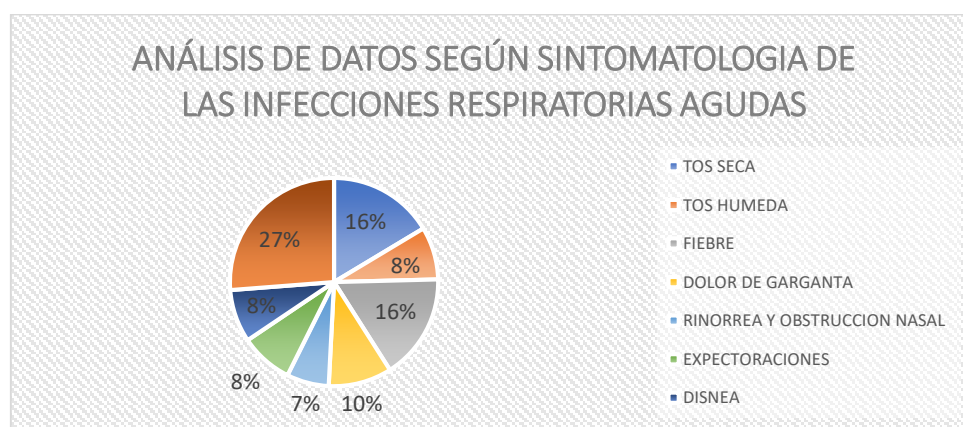


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En mención al cuarto objetivo específico, el cual consiste en: Identificar las principales infecciones respiratorias agudas que se presenta en la población de los adultos mayores, al analizar los resultados presentado en el gráfico 6, se demuestra una distribución porcentual de las enfermedades respiratorias más comunes que presentaron los adultos mayores, donde el resfriado común tiene una prevalencia estadísticamente significativa y mayor a diferencia de los otros fenómenos de infecciones respiratoria con un total del 55%; mientras que la segunda causa más frecuente, fue la sinusitis con un porcentaje estadísticamente significativo de diferencia en relación al primero con un 15%, la amigdalitis y laringitis compartieron un porcentaje similar siendo la primera del 12% y la segunda de 10%, la faringitis fue registrada con un valor del 8%.

Gráfico 7.

Análisis de datos según sintomatología de las infecciones respiratorias agudas.



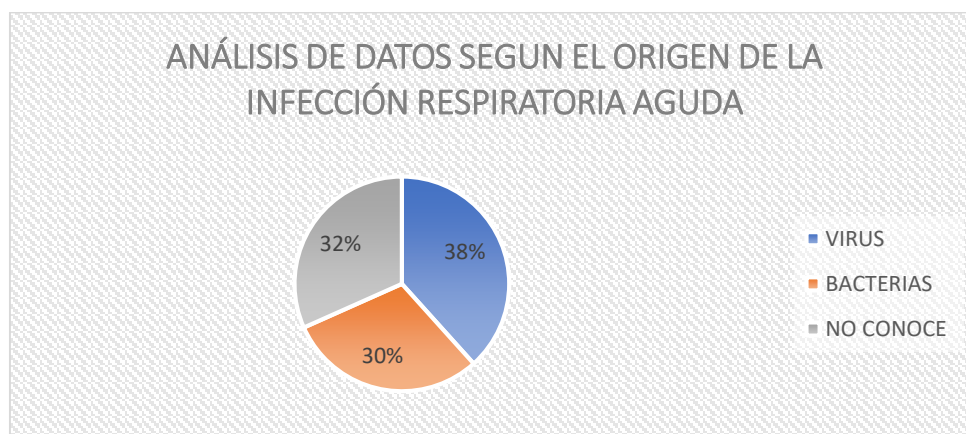
Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

De la misma manera, en el gráfico 7 se observa el análisis distributivo de la sintomatología de las infecciones respiratorias agudas que se encontró en los usuarios, donde se determinó que la sintomatología conjunta caracterizada por la combinación de síntomas como: tos seca, tos húmeda, fiebre, dolor de garganta, secreción, obstrucción nasal y cefalea presentó en mayor porcentaje dentro del grupo de estudio un 27% en relación a las manifestaciones clínicas aislada, en segundo lugar siendo la fiebre y tos seca manifestación clínica aislada más frecuente presento un porcentaje del 16%; mientras que hay una distribución estadísticamente equivalente entre las demás sintomatologías,

siendo el tercer lugar el dolor de garganta con 10%, seguido de tos húmeda, expectoraciones y disnea con un 8%, mientras que en último lugar tenemos a la rinorrea y obstrucción nasal con un 7%.

Gráfico 8.

Análisis de datos según el origen atribuidos a las infecciones respiratorias agudas.

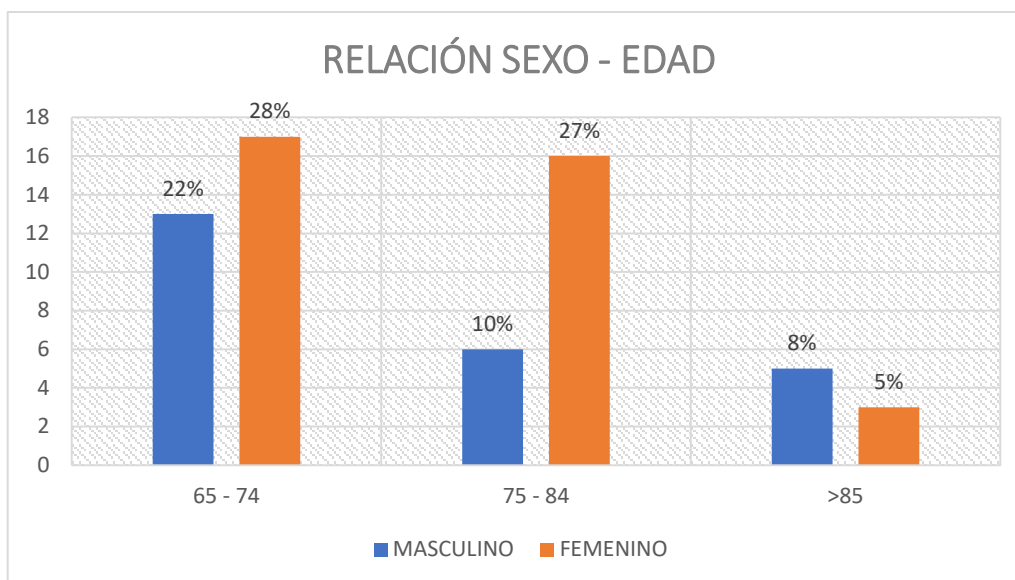


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En el gráfico 8 se puede evidenciar la distribución porcentual de las causas etiológicas de los procesos infecciosos de vías respiratorias superiores de los adultos mayores, donde se determinó que con un 38% las causas atribuibles son virales, siendo en segundo lugar con una diferencia no tan significativa del 30% causas bacterianas, a pesar de estos datos revelados hay que tomar en consideración que existen un porcentaje estadísticamente significativo del 32% el que no se atribuye una causa a la infección. Cabe recalcar las causas que se mencionan en estos resultados fueron expuestas de forma atribuible por los usuarios o el médico tratante y no por una debida identificación etiológica.

Gráfico 9.

Análisis de datos de los participantes del estudio según relación entre sexo y edad.

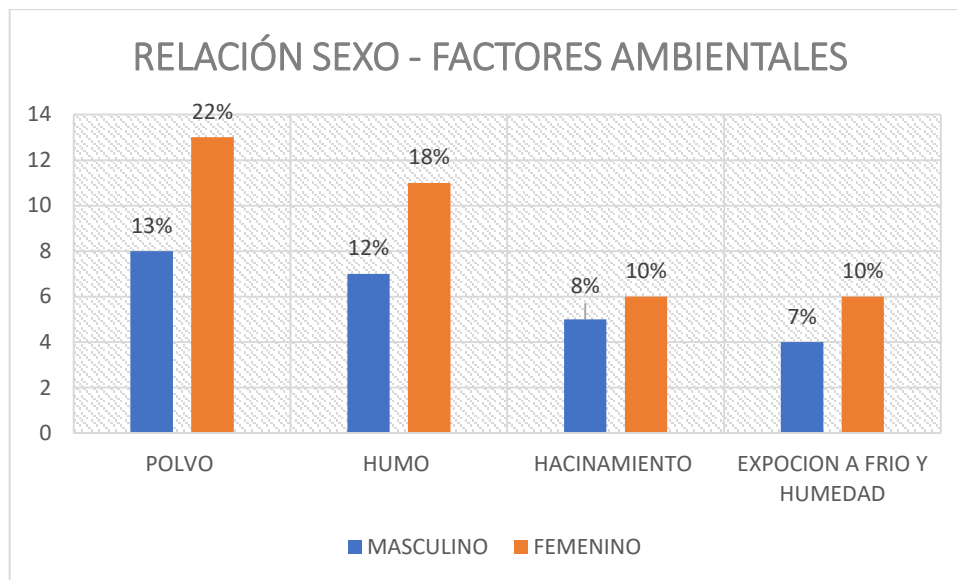


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En contexto general en el gráfico 9, se evidencia la distribución porcentual en relación al sexo y edad de los adultos mayores encuestados; siendo el sexo femenino el de mayor valor porcentual con el 60% se distribuye de la siguiente manera, en primer lugar con un 28% tenemos al grupo de 65 – 74 años, en segundo lugar con una distribución casi similar al primer grupo mencionado con un 27% tenemos al grupo de 75 – 84 años, en tercer lugar con apenas el 5% tenemos al grupo de 85 años en adelante, mientras que el sexo masculino con un valor porcentual del 40% se distribuye de la siguiente manera, en primer lugar tenemos al grupo de 65 – 74 años con un porcentaje del 22%, seguido del grupo de 75 – 84 con un 10% y en tercer lugar con un porcentaje del 8% al grupo de 85 años en adelante.

Gráfico 10.

Análisis de datos según relación entre sexo y factores ambientales que afectan la salud de los adultos mayores.

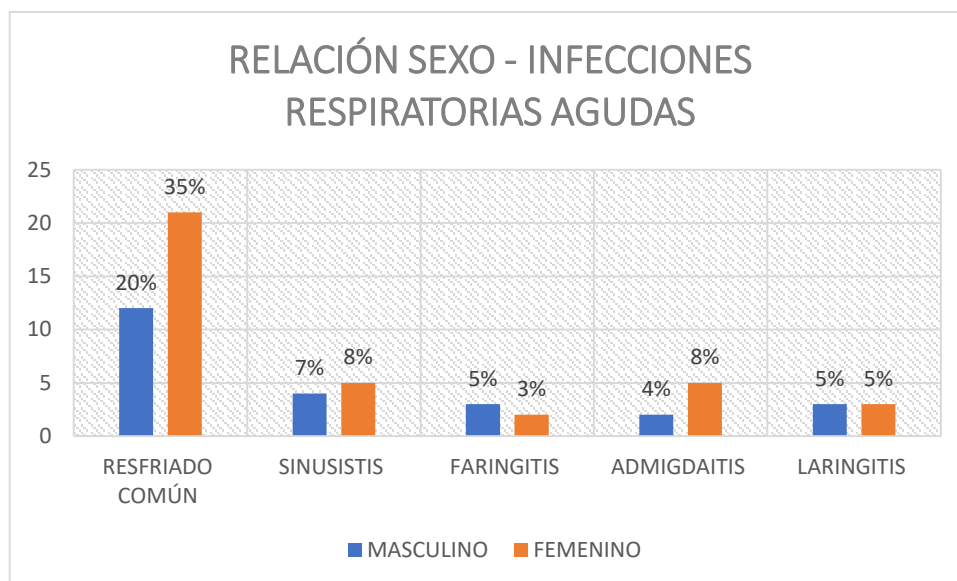


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

De la misma manera en el gráfico 10, se demuestra una distribución porcentual en relación al sexo y los factores ambientales que afectan a la salud de los adultos mayores; en donde se evidencia que en el sexo femenino el factor de riesgo ambiental que más predomina con un valor porcentual significativo del 22% fue el polvo, seguido del humo con el 18% y en tercer lugar con un valor estadísticamente similar tenemos al hacinaamiento y exposición al frío y humedad con el 10%; mientras que en el sexo masculino tenemos que el factor ambiental que más predominó con un valor porcentual del 13% a diferencia del sexo femenino tenemos al polvo, seguido del humo con un porcentaje del 12%; el hacinaamiento y la exposición a la humedad y al frío compartieron un porcentaje similar siendo la primera del 8% y la segunda de 7%.

Gráfico 11.

Análisis de datos según relación entre sexo e infecciones respiratorias agudas.



Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

Así mismo en el gráfico 11, podemos evidenciar la distribución porcentual en relación al sexo y las infecciones respiratorias agudas que afectan la salud de los adultos mayores. En el sexo femenino la infección respiratoria que más predomina con un valor porcentual del 35% es el resfriado común, seguido de la sinusitis y amigdalitis con el 8%, en tercer lugar, tenemos a la laringitis con el 5% y en cuarto lugar tenemos a la faringitis con el 3%. Mientras que en el sexo masculino con un valor porcentual diferente al del sexo femenino, tenemos a al resfriado común con el 20%, seguido de la sinusitis con el 7%, en tercer lugar, tenemos a la laringitis y faringitis con el 5% y en últimos con apenas el 4% tenemos a la amigdalitis.

7.2. Comprobación de hipótesis

La hipótesis que se plantea dentro de nuestro estudio de investigación, hace referencia a que existe una relación entre los factores ambientales y el desarrollo de infecciones respiratorias aguda en los adultos mayores, que de una u otra forma produce una mayor propensión, incidencia, morbilidad y mortalidad de estos procesos dentro de esta población. Al realizar la recolección de información identificamos que los participantes demostraron una mayor susceptibilidad al desarrollo de estas infecciones respiratorias, al estar expuestos a los factores ambientales como: polvo, humo, hacinamiento entre otros; de esta forma determinamos que, dentro de nuestro grupo poblacional de estudio, la hipótesis es confirmatoria.

7.3. Conclusiones

Luego del análisis de los resultados del presente estudio de investigación sobre factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito, 2021. Se concluye lo siguiente:

- Dentro de las características sociodemográficas de los adultos mayores con infecciones respiratorias agudas, la edad más fluctuante es de 65 a 74 años de edad con un porcentaje del 50%, donde el sexo femenino predomina con el 28%, a diferencia del sexo masculino con un 22%.
- La comorbilidad mayormente presente en los adultos mayores que padecen estos tipos de afecciones es la diabetes con un porcentaje del 38%.
- Los factores ambientales más predominante que influyen a la aparición de infecciones respiratorias agudas es el polvo, con un porcentaje del 35% debido a que en la Parroquia Anconcito aun cuenta con lugares donde las calles no están asfaltadas, seguido de la presencia de humo con un 30%, debido a que algunos hogares se encuentran cercas de fábricas o por la quema de basura que realizan ciertos habitantes de la comunidad.
- Dentro de las infecciones respiratorias agudas de los adultos mayores que se exacerba por los factores ambientales, el resfriado común es el más frecuente y la población mayormente afectada es el sexo femenino con el 60%.
- Los factores ambientales son unos factores de riesgos para el desarrollo de infecciones respiratorias agudas, ya que condicionan la vida de la persona y por ende los afectan, principalmente al poseer un sistema inmune débil en comparación a la de un adulto joven.

7.4. Recomendaciones

En base a las conclusiones del estudio investigativo acerca de los factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al centro de salud Anconcito, 2021; se recomienda lo siguiente:

- El centro de Salud Anconcito realice educación continua en promoción y prevención de las enfermedades respiratorias agudas, dirigidas específicamente a los adultos mayores y sus acompañantes, con el objetivo de minimizar la morbilidad de estos tipos de afecciones que afecta la salud a este grupo poblacional.
- Este estudio es la base para realizar posteriores investigaciones, de mayor escala, con una mayor cantidad de participante, para tener una mayor distribución poblacional entre hombres y mujeres, para de esta forma poder determinar si realmente el sexo es factor predisponente en los adultos mayores antes estos factores ambientales y desarrollar enfermedades o no.
- Los egresados y estudiantes de la carrera de enfermería realicen estudios similares con una muestra mayor estadísticamente significativa, para determinar si los resultados establecidos en este estudio son reproducibles y extrapolables.

8. Referencia bibliográfica

ACNUR (2020). Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados ¿Qué tipos de contaminación existen y qué puedes hacer tú? <https://eacnur.org/blog/que-tipos-de-contaminacion-existen-tc-alt45664n-o-pstn-o-pst/>

Alvarado, J. (2016). Factores contribuyentes a infecciones respiratorias agudas en adultos cantón Santa Marta, Victoria, Cabañas – Argentina. [http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16170/1/Factores%20contribuyentes%20a%20infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20preescolares%20\(2%20a%205%20a%20C3%B1os\)%20del%20cant%C3%B3n%20Santa%20Marta,%20Victoria,%20Caba%C3%B1as,%20Abril-Julio%202016.pdf](http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16170/1/Factores%20contribuyentes%20a%20infecciones%20respiratorias%20agudas%20en%20preescolares%20(2%20a%205%20a%20C3%B1os)%20del%20cant%C3%B3n%20Santa%20Marta,%20Victoria,%20Caba%C3%B1as,%20Abril-Julio%202016.pdf)

Álvarez, F. (2016). Salud Ocupacional. Auditoría y Administración en salud. editorial: Eco ediciones, primera edición, p.17 ISBN: 9789586484701

Ardusso, L. Neffen, H. et al, (2019). Intervención Ambiental en las Enfermedades Respiratorias. Contaminación ambiental. Buenos Aires: <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/n2/123-136-Med6871-Arduso-A.pdf>

Asociación Colombiana de Facultades de medicina – (ASCOFAME, 2015). Guía de práctica clínica basadas en la evidencia. Colombia: Seguro Social Salud. <http://www.medynet.com/usuarios/jraquilar/infeccion%20respiratoria.pdf>

Beltrán, K. (2013). Pontificia universidad javeriana. Colombia. Etiología de La Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Adultos Mayores de 60 Años de Un Centro de Atención Geriátrica en Bogotá. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12031/BeltranSuarezKarentJulieth2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bembibre, C. (2014). Definición ABC. Definición de Hacinamiento. <https://www.definicionabc.com/social/hacinamiento.php>

Coronel, C. Huerta, Y. Ramos, O. (2018). Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en adultos. AMC vol.22 no.2 Camagüey mar.-abr. 2018.: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20para%20el%20desarrollo%20de%20las%20infecciones,la%20presencia%20de%20animales%20dom%C3%A9sticos.

Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). Constitución de la republica del Ecuador 2008. Regist ofcial 449 20 Oct 2008 [Internet]. 2011 [citado el 1 de marzo de 2020];449(20). www.lexis.com.ec

Chiliquinga, V. Fernández, D. Montalez, V. (2014). Determinantes ambientales de las Infecciones Respiratorias Agudas. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21084/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

Departamento de Salud Argentina (2016). Riesgos Ambientales y Cuidados para la Salud. Buenos Aires. <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/programasdesalud/salud-ambiental/riesgos#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20ambientales,d e%20100%20enfermedades%20o%20traumatismos.>

Eliopoulos, Ch. (2017). Enfermería Gerontológica. La población de edad avanzada. Editorial Wolters Kluwer Health España, S.A., Octava Edición, p.55. ISBN: 978-84-15840-84-8

Escribanos, A.M y Vaquero, J.M. (2019). Enfermedades por agentes inorgánicos. Neumoconiosis. Mesotelioma. https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/54-NEUMOCONIOSIS-Neumologia-3_ed.pdf

Estela, R. (04 de noviembre de 2020). Concepto de Medio ambiente. <https://concepto.de/medio-ambiente/>

Estrada, C. Recio, I. et al (04 de noviembre de 2020). Caracterización epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas graves. Granma, marzo-mayo de 2020. Multimed, 24(6), 1242-1257.: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000601242&lng=es&nrm=iso#B6

Gabino, J. (15 de marzo de 2020). Factores Medioambientales Que Influyen en Las Infecciones Respiratorias de Adultos Mayores.: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/reduq/49115/1/CD%20172-%20GABINO%20CHUMBI%20JOSELYN%20JESSENIA.pdf>

García, S. (12 de enero de 2018). Cúidate Plus - Los efectos de la contaminación ambiental en la salud. <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2018/01/12/efectos-contaminacion-ambiental-salud-152662.html>

INEC (2019). Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Boletín técnico. Registro estadístico de defunciones generales. Población y migración. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2020/Boletin_%20tecnico_%20EDG%202019%20prov.pdf

Medina, A. Paucar, E. (13 de enero de 2020). Geosalud. Infecciones respiratorias Aguda. Factores predisponentes de las IRA. <https://www.geosalud.com/asma%20pacientes/ira.htm>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (25 de junio de 2018). Boletín de prensa No 077. Personal médico debe fortalecer prevención por infecciones respiratorias agudas: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/personal-medico-debe-fortalecer-prevencion-por-infeccionesrespiratorias-agudas.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (14 de febrero de 2018). Minsalud. Boletín de Prensa No 019. Obtenido de Se acerca primer pico epidemiológico de infecciones respiratorias: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Se-acerca-primer-pico-epidemiologico-de-infeccionesrespiratorias.aspx>

Ministerio de Salud Pública. Ley Orgánica De Salud. Quito-Ecuador [Internet]. 2006 [citado el 1 de marzo de 2020];46. Disponible en: www.lexis.com.ec

Muñoz, C. (14 de febrero de 2019). Geosalud. Infecciones respiratorias Aguda. Factores predisponentes de las IRA. <https://www.geosalud.com/asma%20pacientes/ira.htm>

OMS. (15 de marzo de 2016). Organización Mundial de la Salud. Cada año mueren 12,6 millones de personas a causa de la insalubridad del medio ambiente: <https://www.who.int/es/news/item/15-03-2016-an-estimated-12-6-million-deaths-each-year-are-attributable-to-unhealthy-environments>

OMS. (10 de mayo de 2018). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Estrategia de Cooperación: situación de salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137163/ccsbrief_ecu_en.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OPS. (1 de julio de 2016). Organización Panamericana de la Salud. 7 millones de muertes ocurren cada año debido a la contaminación atmosférica: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9406:2014-7-million-deaths-annually-linked-air-pollution&Itemid=135&lang=es

Oyarzún, M. (2014). Función respiratoria en la senectud. Pulmonary function in aging. Revista médica de Chile, 137(3), 411-418. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000300014

Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 Toda una Vida (2017). Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida. <https://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida/>

Romero, M y Alvarez, M. (2015). Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1561-30032007000200001&ing=es&tlng=es.

Senarque, M. (2018). "Factores de Riesgo relacionados a infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25538/Sernaque_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sepúlveda, R. (2017). Las enfermedades respiratorias del adulto mayor en Chile: un desafío a corto plazo. Rev Chil Enferm Respir 2017, 303 - 307. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v33n4/0717-7348-rcher-33-04-0303.pdf>


Sociedades respiratorias internacionales (2017). El Impacto Mundial de la Enfermedad Respiratoria. Segunda edición. https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease_ES.pdf

Spiegel, J y Maystre, L. (2015). Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo. Control de la Contaminación Ambiental. <https://www.insst.es/documents/94886/162520/Cap%C3%ADtulo+55.+Control+de+la+contaminaci%C3%B3n+ambiental>

Tamayo, C. Bastart, E. (2015). Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas. MEDISAN, 19(5), 684-694. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000500014

9. Anexos

Anexo 1 solicitud dirigida al director del Centro de Salud.

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería


Anconcito, 01 de marzo del 2021


Doctor
Bastidas Espinar Edison Rogelio
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD ANCOCNITO.
En su despacho.-

Yo, **Darwin Manuel Menéndez Suarez**, portador de la cédula de identidad **0923317044**, egresado de la **Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena UPSE**, en cumplimiento al Art. 5 del Reglamento de Graduación y Titulación de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar que se me autorice el permiso correspondiente para ejecutar mi proyecto de titulación, con el tema: **Factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito. 2021**, aprobado por **Consejo Académico de la Facultad Ciencia Sociales y de la Salud**, y Docente Tutora de la Carrera De Enfermería Lic. **Luz Rodríguez Cepeda, Esp.**, bajo la modalidad de proyecto de investigación, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, para la recolección de datos.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,


Darwin Manuel Menéndez Suarez
C.I: 0923317044
Correo: Darwin.menendez07@gmail.com
Celular: 0961103198



Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador

Anexo 2. Aprobación por parte del director del centro de salud Anconcito.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA-COORDINACIÓN ZONAL 5
CENTRO DE SALUD ANCONCITO
DISTRITO 24D02-SANTA ELENA-LA LIBERTAD-SALINAS

Salinas 4 de marzo del 2021

Licenciada
Alicia Cercado Mancero
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**
En su despacho. -

Yo **Bastida Espinar Edison Rogelio**, portador de la cédula de identidad 0912168721, actualmente director del Centro de Salud Anconcito tipo A, autorizo la ejecución de del Proyecto de Investigación: **Factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito. 2021**, del Sr. **Darwin Manuel Menéndez Suarez**, egresado de la **Carrera de Enfermería** de la Universidad Estatal Península de Santa Elena UPSE, otorgando los permiso necesario para la recolección de los datos pertinente, para la obtención de los objetivos de su proyecto de investigación con el fin de obtener el título de Licenciado en Enfermería.



DR. EDISON BASTIDAS E.
DIRECTOR C.S. ANCONCITO



sembramos
Futuro

Lenin



Anexo 3. Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

001

Título de la investigación: Factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito. 2021.

Objetivo: Determinar los factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito.

Autor: Menéndez Suarez Darwin Manuel **Cedula de identidad:** 0923317044

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación, antes de decidir si participa o no debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

Procedimientos del estudio

Si reúne las condiciones para participar en este estudio y acepta participar se le realizará la siguiente actividad:

- Se le solicitará que responda un cuestionario.

Aclaraciones

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No abra ninguna consecuencia desfavorable para usted en caso de no aceptar la invitación.
- Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- No recibirá pago por su participación.
- La información obtenida en este estudio, será mantenida con estricta confidencialidad.

Nota: Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

CARTA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO: _____, con documento de identidad N° _____, certifico que he sido informada/o con claridad y veracidad acerca del proceso de investigación, sus objetivos y la confidencialidad de mis datos, por lo que indico por este medio estar de acuerdo en participar dentro de la investigación que se titula "**Factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito. 2021.**" Por tanto, al firmar este documento autorizo se me incluyan como participante en la investigación.

Fecha:

Firma del participante



Anexo 3. Instrumentó 1 – formato de entrevista.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA 001

Título de la investigación: Factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito, 2021.

Objetivo: Determinar los factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito.

Edad		Sexo:	Masculino	Femenino
Ocupación:		Nacionalidad		
Dirección domiciliaria:	Cantón:			
	Parroquia:			
	Barrio:			

1. ¿Tiene usted diagnosticado clínicamente alguna enfermedad?
 - Diabetes
 - Hipertensión
 - Otras
2. En las épocas frías del año. ¿Presenta usted de forma más frecuente afecciones respiratorias? ¿Cuáles son sus signos y síntomas?
3. ¿Como describiría usted las condiciones en la que vives?



Anexo 4. Instrumentó 1 – Cuestionario de preguntas.



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Tema: Factores de riesgo ambientales asociados a Infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito. 2021.

Objetivo: Determinar los factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito.

Encuesta 001

ENCUESTAS DIRIGIDAS A LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA ANCONCITO, PARA DETERMINAR LOS FACTORES AMBIENTALES QUE INFLUYEN EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

Instrucción: Marque con un (X), la respuesta correcta según lo que Ud. crea por conveniente. Este cuestionario es anónimo; solicito que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de antemano su sinceridad y colaboración.

Edad		Genero:	Masculino	Femenino
Estado civil	Soltero/a	Casado/a	Divorciado/a	Viudo/a
Etnia	Mestizo	Montuvio	Indígena	afroecuatoriano
Ocupación:			Nacionalidad	
Dirección domiciliaria:		Cantón:		
		Parroquia:		
		Barrio:		

1. ¿Usted ha tenido alguna enfermedad respiratoria Aguda, cuál fue el diagnostico indicado por el médico? ¿Hace que tiempo?

Resfriado común	
Sinusitis	
Faringitis	
Amigdalitis	
Laringitis	

Tiempo: _____

2. ¿ha tenido usted signos y síntomas de infecciones respiratorias?

Tos	
Dolor de garganta	
Secreción Y Obstrucción Nasal	
Dolor en el pecho	
Fiebre	
Expectoraciones	
Disnea	

Otros: _____

3. ¿Sabe usted el origen o la causa clínica de su infección respiratoria?

Virus	
Bacterias	
Otros	

4. ¿Usted sufre de alergias?
¿Cuál?

Si	
No	

Cual: _____

5. ¿Qué tipo de vivienda tiene?

Bloque	
Ladrillo	
Caña	
Madera	
Mixta	

6. ¿De qué material es el piso de la casa?

Tierra	
Cemento	
Madera	

7. ¿Número de personas que viven en la casa?

2	
4	
6	
>6	

8. ¿Número de dormitorios que tiene la casa?

2	
4	
6	
>6	

9. ¿Usted cocina sus alimentos en leña o gas?

Leña	
Gas	

10. ¿Usted fumaba o fuma?

Si	
No	

Tiempo: _____

11. ¿Alguien en su casa es fumador?

Si	
No	

12. ¿Existe alguna fábrica cerca de la vivienda?

Si	
No	

13. ¿Las vías de acceso a su domicilio están correctamente adecuadas?

Si	
No	

14. ¿Está en contacto constante con humo o polvo en su domicilio?
¿Porqué?

Si	
No	

Porque: _____

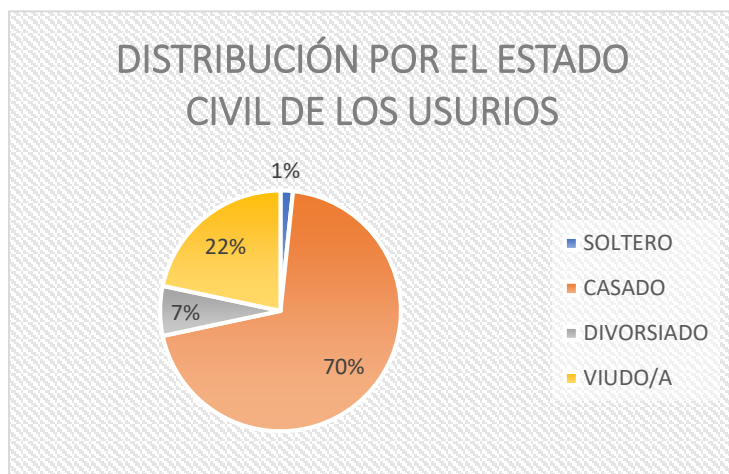


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez
Fuente: Ministerio de Salud Pública - PRASS

Anexo 5. Gráficos

Gráfico 12.

Análisis de datos según estado civil de los adultos mayores.

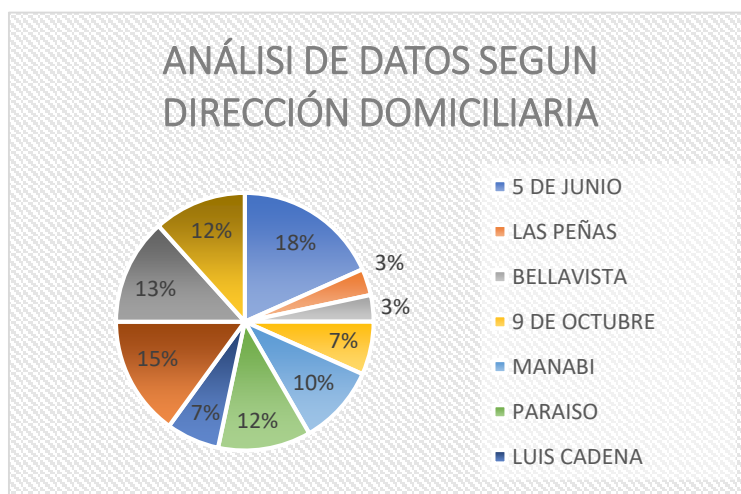


Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En el gráfico 12 se puede evidenciar sobre unas de las características sociodemográficas de los adultos mayores que participaron en el estudio, donde el 70% de los encuestados se identificaron con un estado civil de casados siendo el porcentaje mayor en comparación a las personas viudas con un 22%, en tercer lugar, tenemos a las personas divorciadas con el 7% y en último lugar con el 1% los usuarios que están solteros.

Gráfico 13.

Análisis de datos según dirección domiciliaria de los usuarios.



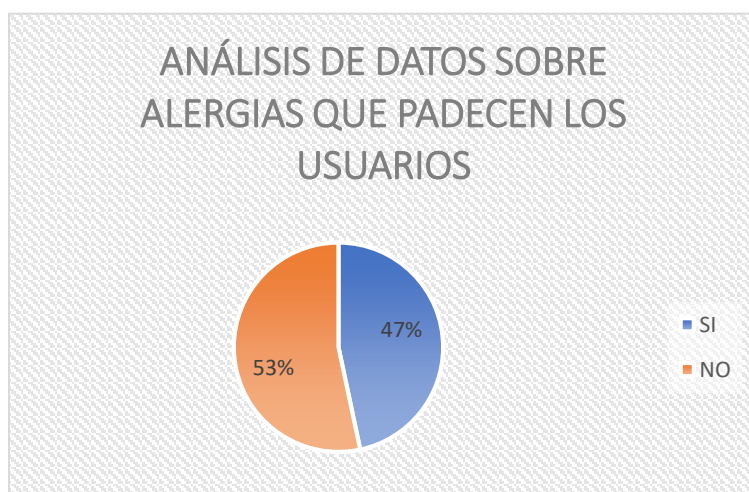
Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En el gráfico 13 se puede observar la distribución porcentual de la dirección domiciliaria de los adultos mayores que participaron en el estudio, a través de la categoría de los barrios populares de la parroquia Anconcito donde el 18% de los usuarios dijeron que viven en el Barrio 5 de Junio, seguido del 15% en el Barrio Carmen Buchelly, en tercer lugar con un 13% en el Barrio Gonzalo Chávez, mientras que hubo una

distribución estadísticamente equivalente entre los demás barrios, siendo el cuarto lugar con un 12% los Barrio el Paraíso y Balcón Encantado, seguido del Barrio Manabí con el 10%.

Gráfico 14.

Análisis de datos de la cantidad de paciente que refieren padecer alergia.



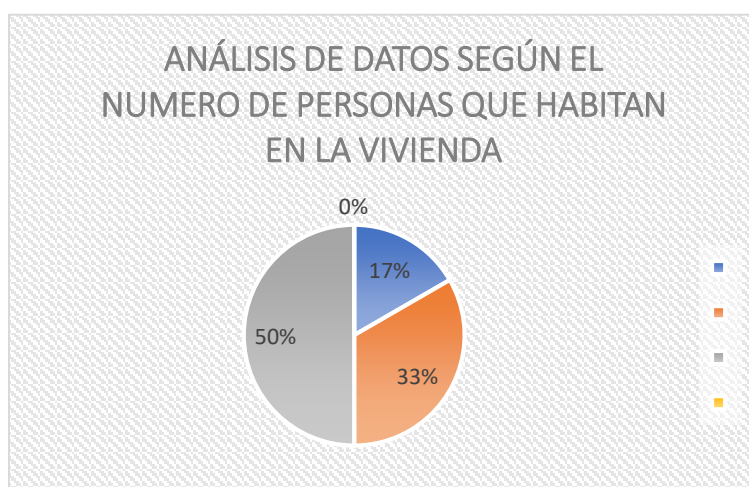
Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En el gráfico 14 se demuestra que de los usuarios encuestados el 53% indicó no padecer ningún trastorno alérgico, mientras que en el segundo lugar una estadística proporcional significativa del 47% indicó tener algún proceso alérgico a

diferentes tipos de elementos tales como al polvo o pelos de animales.

Gráfico 15.

Análisis de datos según el número de personas que habitan en la vivienda, junto con el adulto mayor.



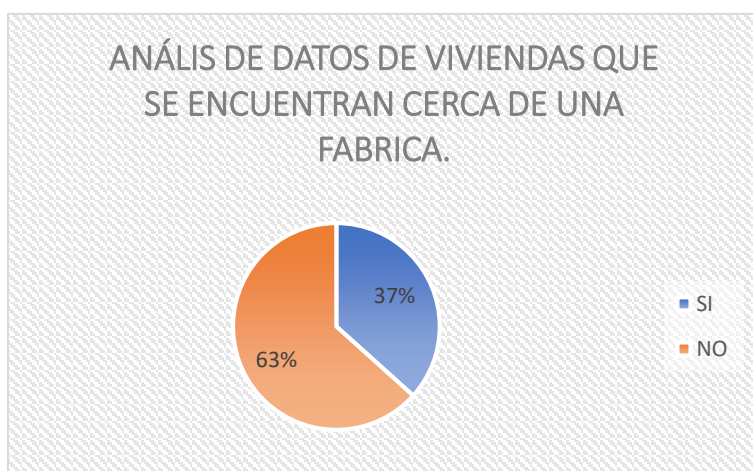
Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

En el gráfico 15 podemos evidenciar el análisis de datos de distribución porcentual del número de personas con el que vivían los adultos mayores distribuido en cuatro grupos, de los cuales el 48% determino que los adultos mayores vivían

con un número aproximado de 6 personas dentro de la vivienda, siendo en segundo lugar con un 35% que el adulto mayor vivía con un grupo de 4 personas y apenas un 17% vivían con dos personas.

Gráfico 16.

Análisis de datos de viviendas que se encuentran cercana a una fábrica.

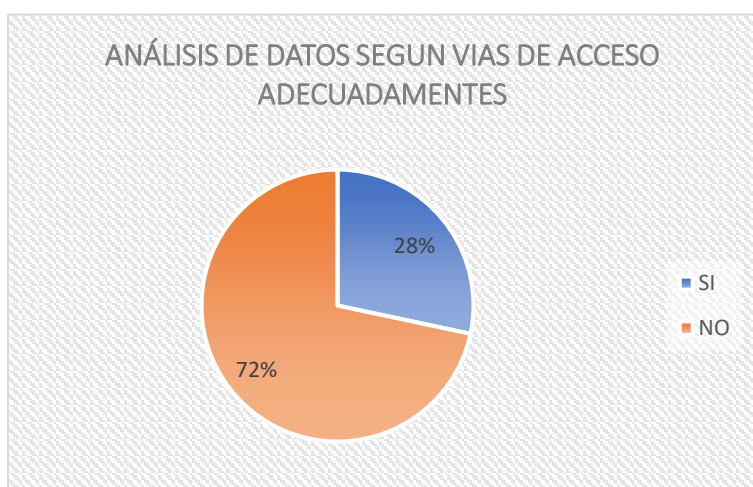


En el gráfico 16 se demuestra la distribución porcentual en cuanto a la ubicación de las viviendas relacionadas en cercanía a una fábrica, donde se determinó que la mayoría porcentual con un 63%

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez no se encuentran cerca de una fábrica y apenas un 37% de los encuestados indicado que vivían cerca de una fábrica.

Gráfico 17.

Análisis de datos en relación a una adecuada vía de acceso a las viviendas de los encuestados.



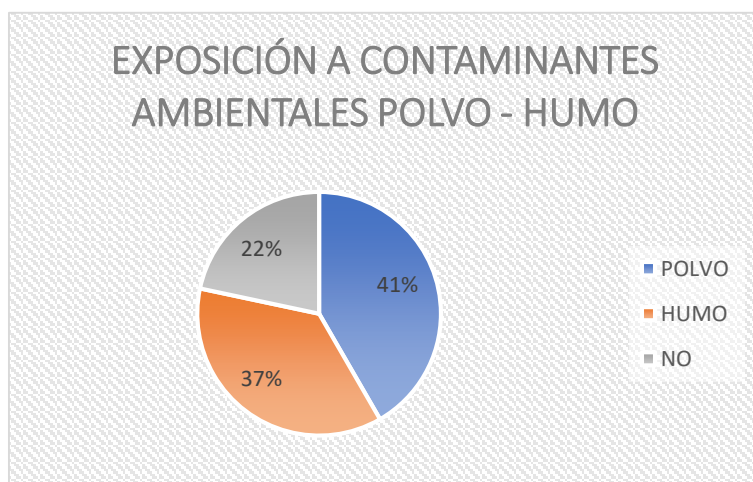
En el gráfico 17 podemos evidenciar que las vías de acceso a las viviendas del grupo de estudio no estaban adecuadas de forma correcta mostrando un valor del 72% en relación a un 28% de aquellas personas que indicaron

Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

que si tenían una vía de acceso adecuada a sus viviendas.

Gráfico 18.

Análisis de datos de pacientes expuestos a contaminantes ambientales polvo y humo.



Elaborado por: Darwin Menéndez Suarez

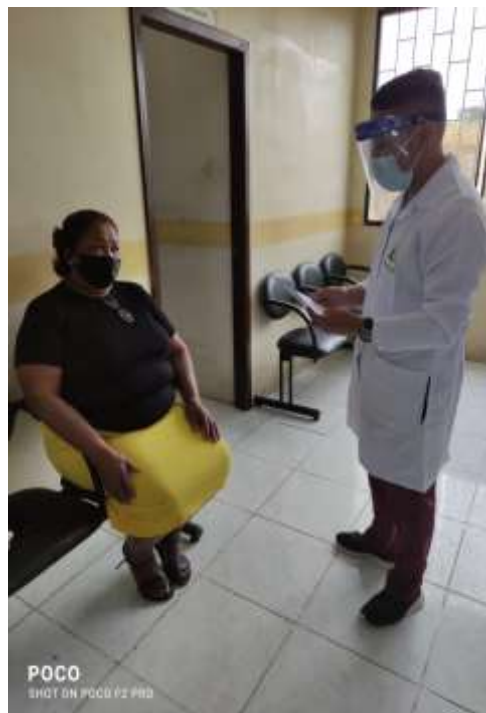
En el gráfico 18 podemos observar el porcentaje de exposición hacia los factores ambientales contaminantes polvo y humo, demostrando que la gran mayoría de los usuarios encuestados tuvieron una exposición al polvo con un 41%,

mientras que con un 37% al humo, un 22% de los adultos mayores indicó no presentaban este tipo de exposiciones.

Anexo 6. Evidencias fotográficas.



FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO



REALIZACIÓN DE ENTREVISTA A USUARIO



REALIZACIÓN DE ENCUESTA A USUARIO



RECOLECCIÓN DE DATOS – SISTEMA PRASS

Anexo 7. Cronograma de actividades.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
2021-1



Título de la investigación: Factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Anconcito. 2021.

N°	ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
		1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s
1	Planteamiento del problema																
2	Formulación de problema																
3	Objetivos																
4	Justificación																
5	Fundamento referencial																
6	Fundamento teórico																
7	Fundamento legal																
8	Hipótesis																
9	Identificación y clasificación de variables																
10	Operacionalización de variables																
11	Tipo de investigación																
12	Métodos de Investigación																
13	Población, muestra y tipo de muestreo																
14	Técnicas, instrumentos de recolección de datos																
15	Aspectos éticos																
16	Análisis e interpretación de resultados																
17	Comprobación de hipótesis (si procede)																
18	Conclusiones y recomendaciones																
19	Referencias bibliográficas y anexos																
20	Revisión final																

Elaborado por: Menéndez Suarez Darwin Manuel.

MANUEL MENENDEZ
Menéndez Suarez Darwin Manuel
ESTUDIANTE

Luz María Rodríguez C.
Lic. Luz María Rodríguez Cepeda
DOCENTE TUTOR

Anexo 8. Certificado antiplagio.



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 25 de mayo del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **Factores de riesgo ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en adultos mayores que acuden al Centro de salud Anconcito. 2021**, elaborado por **Menéndez Suarez Darwin Manuel** estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **3%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,


Lic. Luz María Rodríguez Cepeda, Esp.
Tutor de trabajo de titulación