



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN TERAPIA
RESPIRATORIA.**

PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO.

**TEMA: FACTORES DESENCADENANTES QUE INFLUYEN EN
LA CRISIS ASMATICAS DE NIÑOS.**

Autores:

Erazo Arreaga Hugo Javier.

Rivera Tigre Ángel David.

Acompañante:

Gabriela del Jesús Vásquez Espinoza.

Milagro, Septiembre del 2017

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Nosotros Erazo Arreaga Hugo Javier y Rivera Tigre Ángel David, en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de nuestro Título de Grado, como aporte a la Temática "DIAGNÓSTICO DE SALUD, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN EL SECTOR MILAGRO NORTE" del Grupo de Investigación RESEARCH FOR HEALTH WELFARE de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 29 días del mes septiembre del 2017



Firma del Estudiante (a)

Nombre: Erazo Arreaga Hugo Javier.

CI: 0926610858.



Firma del Estudiante (a)

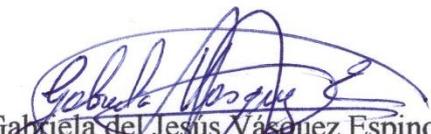
Nombre: Rivera Tigre Ángel.

CI: 0926400656.

APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, Gabriela del Jesús Vásquez Espinoza en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por el/la/los estudiantes Erazo Arreaga Hugo Javier y Rivera Tigre Ángel David; cuyo tema es: FACTORES DESENCADENANTES QUE INFLUYEN EN LA CRISIS ASMATICAS DE NIÑOS., que aporta a la Línea de Investigación, SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN previo a la obtención del Grado de Licenciatura en Terapia Respiratoria; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 6 días del mes de septiembre de 2017.


Gabriela del Jesús Vásquez Espinoza
NOMBRES Y APELLIDOS
ACOMPAÑANTE
CC. 0917443442.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por: VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS, MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA, ROMERO URREA HOLGUER ESTUARDO

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN TERAPIA RESPIRATORIA** presentado por el señor **RIVERA TIGRE ANGEL DAVID**

Con el título:

FACTORES DESENCADENANTES QUE INFLUYEN EN LA CRISIS ASMÁTICA DE NIÑOS

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

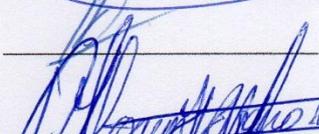
MEMORIA CIENTÍFICA	[91]
DEFENSA ORAL	[3]
TOTAL	[94]
EQUIVALENTE	[47]

Emite el siguiente veredicto:

(aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 29 de Septiembre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Vásquez Espinoza Gabriela De Jesús	
Vocal 1	Mederos Mollineda Katiuska	
Vocal 2	Romero Urrea Holguer Estuardo	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por: VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS, MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA, ROMERO URREA HOLGUER ESTUARDO

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN TERAPIA RESPIRATORIA** presentado por el señor **ERAZO ARREAGA HUGO JAVIER**

Con el título:

FACTORES DESENCADENANTES QUE INFLUYEN EN LA CRISIS ASMATICA DE NIÑOS

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[91]
DEFENSA ORAL	[4]
TOTAL	[95]
EQUIVALENTE	[47,5]

Emite el siguiente veredicto:

(aprobado/reprobado) Aprobado.

Fecha: 29 de Septiembre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Vásquez Espinoza Gabriela De Jesús	
Vocal 1	Mederos Mollineda Katiuska	
Vocal 2	Romero Urrea Holguer Estuardo	

DEDICATORIA

A Dios

Por su voluntad y bendición tenemos la oportunidad de vivir, y lograr las metas tanto físicas como espirituales.

A nuestros padres

Por brindarnos su apoyo absoluto en la formación académica, por motivarnos cada día a mejorar en todos los aspectos de la vida.

A nuestros docentes

Por brindarnos sus conocimientos y compartir su experiencia profesional con la clara visión de mejorar nuestra formación.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios infinitamente por brindarnos la bendición de poder estudiar y gozar de salud lo que nos permite perseverar en cada objetivo de la vida.

A nuestros padres, familiares e hijos por su incesante motivación, son el motivo de querer mejorar.

A nuestros docentes y compañeros con quienes compartimos extenuantes y a la vez enriquecedoras jornadas de clases y eventos estudiantiles, en los cuales intercambiamos conocimientos los cuales nos permitieron fortalecer nuestra formación como futuros profesionales en el área de salud.

ÍNDICE GENERAL.

DERECHOS DE AUTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO.....	VI
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN.....	3
MARCO TEÓRICO.....	5
DESARROLLO.....	10
CONCLUSIONES.....	14
BIBLIOGRAFÍA.....	16

**TEMA: FACTORES DESENCADENANTES QUE INFLUYEN EN LA CRISIS
ASMATICAS DE NIÑOS.**

RESUMEN

El asma es una enfermedad que induce a que las vías respiratorias se obstruyan en un mecanismo fisiopatológico que incluye: espasmo del musculo liso bronquial, edema de mucosa de vías aéreas bajas, incremento de secreciones mucosas, infiltrado de eosinófilos en la pared de las vías respiratorias, lesión y descamación del epitelio de las vías respiratorias. Esta enfermedad es caracterizada por episodios de crisis, en los cuales sustancias desencadenantes o también llamadas alérgenos, activan la fisiopatología de la enfermedad, los alérgenos más comunes son el polvo, pelaje de mascotas domésticas, polen, humo de tabaco, químicos presentes en el aire ambiente, incluso emociones fuertes y el ejercicio, pueden activar el mecanismo fisiopatológico de una crisis asmática. En lo refiere a los síntomas y signos que debemos estar alerta en una crisis asmática son: tos, tiraje intercostal, disnea, ansiedad, sudoración, opresión a nivel del tórax y un patrón respiratorio visiblemente anormal. Por diversos factores ambientales, alimenticios y genéticos, los pacientes con esta enfermedad respiratoria han presentado un incremento en el índice de consultas médicas. Los eventos de crisis asmáticas severos son muy comunes en nuestro país, estas crisis en mención son caracterizadas por no ceder con los medicamentos que son utilizados normalmente por estas personas, esto conlleva muchas de las veces a emergencias médicas de las cuales no estamos exentos de ser espectadores, es ese el motivo de la elaboración de este documento, el cual tiene por objeto fortalecer los conocimientos de nuestros semejantes y permitirles ayudar a las personas que se encuentren con esta sintomatología la cual afecta su estilo de vida pudiendo incluso provocarles la muerte sino reciben una atención oportuna.

Palabras Claves: Alérgenos, Asma, Alergias, Contaminación.

TITLE: DISTRIBUTING FACTORS THAT INFLUENCE THE CHILDREN'S ASTHMATICS CRISIS.

ABSTRACT

Asthma is a disease that causes airway obstruction in a pathophysiological mechanism that includes: bronchial smooth muscle spasm, low airway mucosal edema, increased mucous secretions, eosinophil infiltrate in the airway wall, Lesion and desquamation of airway epithelium. This disease is characterized by episodes of crisis, in which triggers or allergens, trigger the pathophysiology of the disease, the most common allergens are dust, pet fur, pollen, tobacco smoke, chemicals in the air Environment, even strong emotions and exercise, may activate the pathophysiological mechanism of an asthmatic crisis. Concerning the symptoms and signs that should be alert in an asthmatic crisis are: cough, intercostal intercourse, dyspnea, anxiety, sweating, chest tightness and a visibly abnormal respiratory pattern. Due to various environmental, nutritional and genetic factors, patients with this respiratory disease have presented an increase in the index of medical consultations. The events of severe asthma attacks are very common in our country, these crises are characterized by not giving in with the drugs that are normally used by these people, this leads many of the times to medical emergencies of which we are not exempt from being Spectators, is the reason for the elaboration of this document, which aims to strengthen the knowledge of our fellow men and enable them to help people who find themselves with this symptomatology which affects their lifestyle and may even cause death but receive Timely care.

Keywords: Allergen, Asthma, Allergies, Contamination.

INTRODUCCIÓN.

El asma es una enfermedad clínica con mayor prevalencia en infantes causante de 255.000 muertes al año y se caracteriza por la obstrucción de paso de aire a los pulmones, debido a una hiperactividad donde los bronquios se cierran a tal punto que el aire es mínimo e insuficiente para mantener las funciones metabólicas normales de un ser humano y que en un estado crónico puede llevar a la pérdida de la conciencia o la vida, (OMS, 2012).

La etiología de la enfermedad es compleja e involucra a diferentes factores como los genéticos, a las condiciones laborales que se desarrollan en lugares contaminados y los ambientales, a esta última se le atribuye en la actualidad la responsabilidad directa de la prevalencia y desarrollo del asma donde la población infantil es la más afectada, (National Institutes of Health, 2015).

El alérgeno es un factor predisponente que se encuentra en el ambiente y en más abundancia en países industrializados y es el principal causante de la hiperactividad bronquial cuyos síntomas se desarrollan mediante la inhalación de una partícula a la cual el afectado es sensible, entre ellos se hace referencia al polvo, polen, ácaros, pelusa de animales, aire contaminado, moho y estados climáticos, (Martínez J., 2014).

Guyton describía al proceso asmático como una respuesta defensiva del organismo ante un antígeno donde el resultado final es la inflamación del árbol bronquial, (Guyton & Hall, 2012).

En Latino América en los últimos diez años se ha registrado según la Organización Panamericana de la Salud un aumento de las enfermedades respiratorias con

sintomatología de asma, donde los países sur americanos como Argentina, Chile, Costa Rica y Perú tienen cifras alarmantes de asma infantil, (OPS, 2013)

En Ecuador según las cifras del Instituto nacional de estadísticas y Censos establece enfermedades respiratorias como la principal causa de morbilidad en infantes acompañados con síntomas que se presentan comúnmente por la noche o cuando se está realizando alguna actividad cotidiana, (INEC, 2010).

También se ha registrado en nuestro país según cifras del Hospital de neumología Alfredo Valenzuela de la ciudad de Quito un aumento de consultas por asma del 2% al 12% en los últimos cinco años a lo que se les atribuye los factores ambientales por la alta polución presente en las grandes ciudades, (Narvaez G., 2012).

Esta investigación tiene como propósito realizar un análisis bibliográfico comparativo de investigadores destacados cuyos estudios hayan tenido gran relevancia en los últimos tiempos para identificar cuáles son los factores que influyen en la crisis asmática de los niños y que la misma sirvan como referencia para futuras investigaciones.

En la introducción se hace un breve lineamiento del problema enfatizando las consecuencias que tiene coexistir con esta enfermedad si no se identifica los factores desencadenantes de una reacción asmática las cuales van estar claramente descrito en forma conceptual en el marco teórico, para finalmente mediante el análisis y juicio crítico en el desarrollo se pueda concluir e identificar los factores más predisponentes que estén desencadenando la crisis asmática en los infantes de nuestra población

MARCO TEÓRICO.

Esta establecido según la Organización Mundial de la Salud que el asma es una de las enfermedades que se encuentra en el mundo entero, independiente de su grado de desarrollo, pero con más incidencia en países industrializados y se le atribuye aproximadamente el 80% de las muertes en las naciones de ingresos bajos y medios bajos, (OMS, 2012).

La About Kids Kealth de Canadá público un estudio relevante sobre Factores desencadenantes del asma, en este estudio categorizaron a los alérgenos en irritantes (Humo, frío, contaminantes del aire...); Alérgenos (Caspas de mascotas, ácaros, Polvo...); Alimenticios (Leche, huevo, mariscos...); Farmacéuticos (Aspirina, ibuprofeno, antibióticos...); Infecciosos (Gripe, resfríos); y enfatizaron en que el alérgeno o los factores predisponentes son los agravantes de la enfermedad y es de gran interés distinguirlos para poder mitigarlos, (Dell S., & Fleming B, 2009).

En Ecuador se tiene registros de que 3.275 personas están diagnosticadas con asma bronquial y se le atribuye como principal factor predisponente entre otras causas, la más común para que se desarrolle las infecciones respiratorias las cuales están afectando a más de 100.000 ciudadanos cada año donde un gran número son infantes, (INEC, 2010).

Una definición que se ha venido dando en los últimos años es la disociación asma-infección problema clínico muy común por lo que este estudio propone considerar distintos factores determinantes precursores de la prevalencia del asma que se obvian en un diagnóstico lo que limita llevar un mejor tratamiento, ya que las infecciones respiratorias (bacterianas, virales o micóticas) son razones muy comunes de complicación y agudización del asma bronquial, (Vargas. P., 2016).

Un archivo de neumología referente a la incidencia y desencadenantes de las agudizaciones asmáticas que empezó en el 2005 y cuyos resultados se publicaron en el 2011, establecieron que los factores de mayor incidencia en una crisis asmática fueron un catarro nasal de instauración lenta con más de 24 horas en donde 104 personas de 219 constituyo el 47% de las agudizaciones asmáticas en el 2005, en 107/220 (49%) en 2011; un cuadro bronquial previo con tos, expectoración y fiebre se registró en 41/219 (19%) en el año 2005 y en 57/220 (26%) en 2011, (Ojanguren I. & Genover T., 2011).

Otro estudio realizado en el Hospital General Pediátrico Provincial Docente de Riobamba, sobre casos de sobre infección bacteriana en infantes diagnosticado con asma bronquial, donde se estudió a 96 niños y cuyos resultados establecieron que los factores predisponentes en una crisis de asma asociados a infecciones respiratorias fueron la neumonía en un 100%, y a los factores ambientales se les atribuyo el 63.5%, (Guaipacha M. & Villa A., 2013).

Un artículo relacionado con alergias al contacto con látex como globos, guantes, preservativos y deferentes artículos derivados de este producto demostraron en un estudio de campo que pueden causar una reacción alérgica, broncoespasmos y hasta un shock anafiláctico si se tiene tacto directo o por una inhalación de partículas de este compuesto sintético, (SEAIC, 2012).

La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica en uno de sus artículos estableció que entre sus objetivos principales están los retos en salud respiratoria el autocontrol y el autocuidado del asma con el fin de mejorar la calidad de vida de quienes la sufren. Y es que, según datos de esta Sociedad, entre el 60% y el 70% de los asmáticos no tiene vigilada su enfermedad. Un hecho que no solo complica la vida de

las personas afectadas, también aumenta el impacto de esta patología en familiares y sistemas de salud en general, (SEPAR, 2015).

Algunos investigadores han determinado que es de gran influencia la contaminación del aire en el desarrollo de enfermedades infantiles, según estudios realizados, se ha podido comprobar científicamente que los pacientes expuestos a la contaminación del aire desarrollan manifestaciones clínicas respiratorias, cardiovasculares, efectos en el embarazo e incluso cáncer (Rodríguez N., 2013).

Un estudio de titulación doctoral de la Universidad de la Plata en Uruguay relacionado con los fenotipos desencadenantes del asma infantil, relaciona también como precursores a las enfermedades respiratorias víricas como la bronquitis desde edades muy tempranas sin antecedentes de genéticos de asma, pero que con diferentes indicadores inespecíficos como los cambios climáticos, aire frío, olores fuertes entre otros superan a los alérgenos como desencadenes es decir son las sustancias químicas precursoras directas de una irritación que conlleva a un proceso inflamatoria de broncoconstricción, (Roque M., 2014).

Así también en una revista diferentes profesionales de la salud recomendaron mediante este artículo la importancia de evitar el contacto con alérgenos como parte fundamental y de suma importancia al aplicar un plan para tratar las alergias y el asma principalmente del polvo, moho, polen, olores fuertes y la caspa de los animales, (National Allergy, 2017).

La Universidad del CES de Colombia realizó un interesante artículo de investigación científica, donde se realizó un seguimiento a un número de niños con asma luego de una intervención familiar donde los objetivos principales fueron ver que

tan frecuente eran las crisis asmáticas, ver si requerían algún tipo de atención médica ambulatoria o de hospitalización identificando como factor prioritario, el entorno demográfico y sociales cuando la hiperactividad bronquial se presentaba utilizando el método de Kaplan, estudio que aportó las posibilidades de que un niño con asma sobreviva y los resultados luego de la socialización donde los familiares intervinieron luego de seis meses de observación se pudo sintetizar que el 76% de los infantes que presentaron una crisis asmática pudieron ser controlados en sus domicilios mientras que el 44% por ciento requirieron una atención hospitalaria lo que hace relevante la importancia de que las personas conozcan los factores desencadenantes de una crisis asmática para que puedan mitigarlos y evitar una crisis, (Fernández B. & Segura D., 2013).

Otro de los estudios donde se destacó a alérgenos del medio ambiente es el de la Universidad San Ignacio de Loyola donde se analizó el asma en niños de 2 a 6 años del distrito de Jesús María, como consecuencia a la exposición de factores ambientales como humo, tabaco y polvo, obteniendo que en Perú los factores principales desencadenantes del asma es la contaminación ambiental y a la humedad, combinación que según este estudio promueve la proliferación de ácaros y demás sustancias que provocan afecciones de tracto respiratorio de una manera constante, teniendo como resultado la irritabilidad de la mucosa nasal, lo que provoca fisiopatológicamente la activación del sistema inmunológico provocando procesos alérgicos y broncoconstricción, (Álvarez A.,2014).

En otras de muchas investigaciones referente a identificar los factores que desencadenan una crisis asmática, una revista de salud estadounidense realizó un estudio donde se utilizó como hipótesis la higiene basados en metodologías orientales

donde el objetivo principal del estudio fue cambiar los estilos de vida del personal sujeto al análisis haciendo hincapié en los cuidados higiénicos teniendo como resultado final una disminución significativa de afecciones del tracto respiratorio, (National herat Lung, 2013).

En Colombia se realizó un estudio donde se probó el nivel de contaminación del aire con PM10, donde se utilizó una muestra de campo de 315 niños con afecciones respiratorias de una localidad de Bogotá y se pudo obtener mediante la medición de material particulado contaminado en muros y extra muro de los jardines un 74.3% de los infantes expuestos a este material presentaron sibilancias más afecciones respiratorias con expectoración en relación de un año, (Revista de Salud Pública de Bogotá, 2013).

La revista científica española de actas pediátricas de ese país demostró en su estudio el nivel de conocimientos acerca del asma de los padres de niños asmáticos que acuden a un servicio de urgencias, establecieron que el 49.7 por ciento de los padres relacionaron al asma como una enfermedad cuyo principal factor que se presentara el asma eran por problemas nerviosos, (García, L., 2012).

DESARROLLO.

El asma bronquial está considerada como una de las enfermedades no transmisibles con mayor prevalencia en niños, (OMS, 2012). Caracterizada en un proceso inesperado e inflamatorio de los bronquios en donde el resultado final es el inadecuado intercambio gaseoso, estas crisis suelen comúnmente presentarse por la noche o cuando se está realizando alguna actividad cotidiana, y es capaz de llevar en muy pocos minutos a la cianosis, condición que puede terminar fácilmente en un paro respiratorio si no se obtiene un tratamiento oportuno y adecuado que ésta requiere, (Guyton & Hall, 2011).

En la gran mayoría de los procesos asmáticos y en sus exacerbaciones se le atribuye a factores predisponentes ambientales que producen inflamación crónica de las vías aéreas, las mismas que sufren cambios al ser estimuladas por diversos factores como los alérgenos, lo que desencadena varios efectos mediados por numerosas células inflamatorias como, eosinófilos, mastocitos, macrófagos y linfocitos T, lo que da como resultado que el musculo liso de los bronquios se contraiga, que se produzca un exceso en la producción de mucus, disnea, es decir dificultad para respirar y sibilancias dándonos una clara idea del proceso fisiopatológico del asma, así también afecta el bienestar del paciente y su calidad de vida, los signos y síntomas que produce este mecanismo exagerado de respuesta del aparato respiratorio, muchas ocasiones puede llegar a ser de difícil manejo y constituir un caso de emergencia, ya que al estar expuesto a los factores de riesgo sin tener una idea concreta de cuáles son, produciría una crisis. (Álvarez A., 2014).

En la actualidad, se encuentra distribuida de forma muy amplia por todo el mundo, hay más de 130 millones de personas asmáticas por ahora, pero se prevé que esta cifra vaya aumentando en los próximos años y se estima que 235 millones de individuos en

diferentes partes del mundo han sido diagnosticado con asma y se predice que para el año 2025 habrá 100 millones de personas con asma en todo el mundo y de cada 250 muertes será causada por el asma, (OMS, 2012).

Así también otros estudios revelan que la prevalencia de esta enfermedad es más alta en países tercermundistas en vías de desarrollo por la presencia de alérgenos irritantes (Humo, frío, contaminantes del aire...); Alérgenos (Caspas de mascotas, ácaros, Polvo...); Alimenticios (Leche, huevo, mariscos...); Farmacéuticos (Aspirina, ibuprofeno, antibióticos...); Infecciosos (Gripe, resfríos); y enfatizaron en que el alérgeno o los factores predisponentes son los agravantes de la enfermedad y es de gran interés distinguirlos para poder mitigarlos, (Álvarez A.,2014), una vez más tiene relevancia los factores ambientales como los describieron en Bogotá Colombia donde estudiaron a una comunidad de infantes que vivían en diferentes sectores: bajo, mediano y alto material particulado (PM10), comprobando que el polvo es uno de los factores más predisponentes de una crisis asmática, (Revista de Salud Pública de Bogotá, 2013).

En esta investigación de García se hace relevante los resultados obtenidos del nivel de conocimiento de los padres o familiares con los que conviven las personas diagnosticadas con asma bronquial, donde tienen un escaso conocimiento de lo que es la enfermedad y mucho más los factores que desencadenan una crisis de hiperactividad bronquial como lo estableció el estudio que se realizó en España en donde casi el 50% de la población muestra no sabía con exactitud cuáles eran los causantes de los signos y de los síntomas de esta enfermedad, (Garcia L. 2012); Y llama mucho más la atención dentro de los padres o cuidadores de los infantes parecientes de esta enfermedad la afectación psicosocial a los que están expuesto no solo el infante si no los miembros

integrantes familiar ya que en etapas agudas estas suelen limitar toda actividad escolar laboral y social, (SEPAR, 2015).

En los estudios realizados por la organización mundial de la salud, (OMS,2012) y la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR,2015) donde hacen referencia que todo paciente asmático debe tener un control y un tratamiento adecuado para evitar tanto como sea posible las exacerbaciones en el paciente y así este pueda llevar una vida cotidiana normal, bajo mi óptica y bases formativas como terapeuta respiratorio puedo percatarme que las recomendaciones están basadas desde el punto de vista farmacológica y de mitigación del agente alérgeno, dejando así una de las condiciones de función pulmonar en mecánica ventilatoria desapercibida y que bajo la perspectiva de la fisiología de función muscular y en su ocio fortalecimiento debido a restricciones propias de la enfermedad las cuales pueden estar ocasionando que los pacientes cada vez sean más farmacodependientes a los broncodilatadores ya que se desconoce o no se aplica, ni se recomienda ningún tipo de ejercicios respiratorios ni técnicas de control de flujo que ayuden a fortalecer músculos y aumentar de forma fisiológica las capacidades volumétricas pulmonares.

En otro de los estudios de la Organización Mundial de la Salud donde hace referencia que el asma tiene más prevalencia en países industrializados en vías de desarrollo publicado en el dos mil doce, (OMS,2012) son hipotéticas ya que basados a estadísticas como la de los Estados Unidos donde la tasa de morbilidad por asma es del 9% de su población infantil, (Hyattsville, Maryland, 2014); Y en comparación de países sur americanos como el de Perú donde se establecen el 27% de la misma, por lo que podemos inferir ya que se evidencia claramente que los países desarrollados e industrializados y con un alto índice de smoke en su medio tienen un índice es mucho

menor de esta enfermedad, lo que a juicio propio podemos enunciar las buenas políticas de salud basadas en la prevención con profesionales formados en áreas específicas de cuidados respiratorios y al igual que Canadá, Colombia Chile, este tipo de profesionales a cumplido un rol de suma importancia no solo en el tratamiento y control de la crisis asmática, también en la parte investigativa.

En el estudio realizado en el Hospital General Pediátrico Provincial Docente de Riobamba, sobre casos de sobre infección bacteriana en infantes diagnosticado con asma bronquial donde se estudió a 96 niños (Guaipacha M. & Villa A., 2013); así podemos citar los resultados obtenidos en la ciudad peruana en donde se caracterizó a los agentes infecciosos como los precursores directos de la hiperactividad del epitelio respiratorio por la unión de dos factores “Polvo y Humedad”, (Álvarez A.,2014). Lo que hace inferir que dentro del servicio hospitalario no se les da la debida importancia a las enfermedades del tracto respiratorio y solo se la enfocado al tratamiento farmacológico, control y disminución de sus sintomatologías mas no a los factores predisponentes que expuso y donde recomendó la importancia clínica de la asociación asma infección para un mejor tratamiento, (National Allergy, 2017).

CONCLUSIONES.

Luego del análisis y revisión bibliográfica llegamos a las siguientes conclusiones:

- El asma es una enfermedad crónica y que con esta revisión bibliográfica queda demostrado, que tiene gran prevalencia en infantes, por lo que podemos mencionar que la hiperactividad bronquial es prevenible, ya que se pueden tomar medidas que ayuden al paciente o sus padres a reconocer los tipos de alérgenos que se encuentran en su entorno para que evite el exponerse a los mismos.
- Los autores de las diferentes investigaciones que hemos citado en este ensayo, en su mayoría establecen a la contaminación ambiental como el primer factor desencadenante de las exacerbaciones asmáticas en conjunto de sus cofactores entre ellas la más relevantes el polvo, ácaros, pelusas de animales entre otros, podemos atribuir factores como industriales como son los residuos industriales.
- Que existe presencia de industrias en el cantón Milagro de importante relevancia en desechos como Industria Azucarera Valdez y Proquiandinos, sumado a la carencia de mantenimiento en la infraestructura de calles céntricas y periféricas, aportan a la contaminación del aire lo cual predispone a un incremento la morbilidad de esta enfermedad.
- El asma se manifiesta de una manera diferente en distintas partes del mundo, por lo que es de vital importancia que los familiares de pacientes pediátricos, reconozcan los diferentes tipos de alérgenos a los que pueden exponerse y mitigarlos de manera oportuna.
- Vale también indicar la importancia de tratar a este tipo de pacientes en un entorno social agradable, para el paciente donde el familiar tenga un rol importante en el tratamiento y control de esta enfermedad, ya que como lo han establecidos

diferentes investigaciones el estado emocional puede ser catalogado como un factor directo de una crisis de broncoconstricción.

BIBLIOGRAFÍA.

- Alvarez A. (2014). *La enfermedad del asma en niños de 2 a 6 años del distrito de Jesús María como consecuencia a la exposición de factores ambientales como humo, tabaco y polvo. universidad San Ignacio de Loyola.*
- Berbesí-Fernández, D. Y., Segura-Cardona, A., García-Jaramillo, M., & Posada-Saldarriaga, R. (2013). *Seguimiento a una cohorte de niños con asma luego de una intervención familiar. CES Medicina; Medellín.*
- García, L. (2012). *Conocimientos acerca del asma de los padres de niños asmáticos que acuden a un servicio de urgencias. Acta Pediátrica Espanola; Madrid.*
- Hernández Florez, L. J., Duque, G. A., Quiroz, L., Medina, K., Moreno, N. R., & Rodrigo Sarmiento, o. g. (2013). *Contaminacion del aire y enfermedad respiratoria en menores de cinco años de Bogota. Revista de Salud Publica.*
- Martinez, J. (2014). *12 factores que pueden desencadenar ataques de asma. Junta de Beneficencia de Guayaquil.*
- Paganini, J. M. (2014). *Factores inespecíficos de riesgo del asma . Ambiente y Asma, (pág. 179). Uruguay: Universidad Nacional de La Plata.*
- Services, H. U. (2013). *hipotesis de la higiene en enfermedades respiratorias. National herat lung.*
- Ubide, P. A., Guerra, C. B., & Higuero, N. C. (2012). *La Alergia al latex . SEAIC.*
- Vargas, P. (2016). *Asma bronquial, predicciones. Articulos para padres.*
- Conviviendo con el asma. (14 de Octubre de 2004). La Prensa; San Antonio, Tex.*
- Dary Luz Mendoza Meza, S. L. (2008). *Asociación entre atopía, asma alérgica y anticuerpos IgE específicos para Áscaris en un grupo de niños de una ciudad de la Costa norte colombiana. Salud Uninorte , 172-180.*
- Guyton C. & Hall, J. (2011). *Tratado de fisiología Medica. España: Elsevier Saunders.*
- Martinez, D. J. (17 de Noviembre de 2014). *12 factores que pueden desencadenar ataques de asma. 12 factores que pueden desencadenar ataques de asma, pág. 1.*
- Mendoza Meza, D. L., Del Castillo Castilla, L., Lozano Socarras, S., Jaimes Sanabria, M., Pedrozo Pupo, J., & Abello Gámez, L. (2008). *Factores de riesgo asociados con asma alérgica en niños de 4 a 16 años de Santa Marta, Colombia. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud(1), 9.*
- Organización Mundial de la Salud. (febrero de 2016). Contaminación del aire de interiores y salud. Obtenido de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs292/es>*
- Monge, D. J. (1995). *Consejos Medicos/ Tiene asma mi hijo? Mexico: Editora El Sol, S.A. de C.V.*
- Natalia Rodríguez-Moreno, V. M.-M.-P. (2013). *Factores de riesgo para enfermedad respiratoria en población de 5 a 14 años de una Localidad de Bogotá, 2012-2013. Revista Salud Pública , 408-420.*

Ojanguren I., G. T. (2011). Incidencia y desencadenantes de las agudizaciones asmáticas atendidas en Urgencias. Archivos de Neumología, 5-16.

Sansano, M. Ú. (mayo de 2012). Reconocemos siempre los síntomas de asma en los niños. Acta Pediátrica Española; Madrid.

Zubeldia, J. M., Baeza, M., Jáuregui, I., & Senent, C. (2012). Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA. España: Nerea, S.A.