



**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: PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DE LAS VIAS AÉREAS ALTAS EN USUARIOS DEL
DISPENSARIO ANEXO AL HOSPITAL SERGIO PEREZ CONTO
DE VALDEZ EN LA CIUDAD DE MILAGRO**

**Autores: LAVAYEN VALERO MARÍA ANDREA
VERDUGO GUILLEN MARÍA CRISTINA**

Acompañante: ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

**Milagro, AGOSTO 2017
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo/Nosotros, LAVAYEN VALERO MARIA ANDREA con CI. 0940357817 Y VERDUGO GUILLEN MARIA CRISTINA con CI. 0940322936 en calidad de autor(es) 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 mi (nuestro) Título de Grado, como aporte a la Temática "DIAGNOSTICO DE SALUD, PROMOCION Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN EL SECTOR MILAGRO - NORTE" del Grupo de Investigación RESEARCH FOR HEALT 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 8 días del mes de septiembre del 2017

Firma del Estudiante (a)

Nombre: LAVAYEN VALERO MARIA ANDREA

CI: 0940357817

Firma del Estudiante (a)

Nombre: VERDUGO GUILLEN MARIA CRISTINA

CI: 0940322936

APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por el/la/los estudiantes LAVAYEN VALERO MARÍA ANDREA Y VERDUGO GUILLEN MARÍA CRISTINA; cuyo tema es: **PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DE LAS VIAS AÉREAS ALTAS EN USUARIOS DEL DISPENSARIO ANEXO AL HOSPITAL SERGIO PEREZ CONTO DE VALDEZ EN LA CIUDAD DE MILAGRO** que aporta a la Línea de Investigación DIAGNOSTICO DE SALUD, PROMOCION Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN EL SECTOR MILAGRO - NORTE 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 8 días del mes de Septiembre del 2017.



FREDDY ANDRES ESPINOZA CARRASCO
NOMBRES Y APELLIDOS
ACOMPAÑANTE
CC. 0922281670

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES, ARTEAGA MENDIETA FABRICIO RUPERTO, BALCAZAR QUIMI WILMAN EDUARDO.

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título de **LICENCIATURA EN TERAPIA RESPIRATORIA** presentado por la señorita **LAVAYEN VALERO MARIA ANDREA.**

Con el título:

LICENCIATURA EN TERAPIA RESPIRATORIA



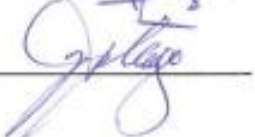
Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[94]
DEFENSA ORAL	[5]
TOTAL	[99]
EQUIVALENTE	[50]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 29 de Septiembre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Freddy Espinoza Carrasco</u>	
Vocal 1	<u>Dr. Wilman Balcazar Quimi</u>	
Vocal 2	<u>FABRICIO ARTEAGA MENDIETA</u>	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES, ARTEAGA MENDIETA FABRICIO RUPERTO, BALCAZAR QUIMI WILMAN EDUARDO.

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título de **LICENCIATURA EN TERAPIA RESPIRATORIA** presentado por la señorita **VERDUGO GUILLEN MARIA CRISTINA.**

Con el título:

LICENCIATURA EN TERAPIA RESPIRATORIA




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

MEMORIA CIENTÍFICA	[93]
DEFENSA ORAL	[4]
TOTAL	[97]
EQUIVALENTE	[49]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 29 de Septiembre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Freddy Espinoza Carrasco</u>	
Vocal 1	<u>Wilman Balcazar Quimi</u>	
Vocal 2	<u>Fabricio Arteaga Mendieta</u>	

DEDICATORIA

A nuestros padres por habernos guiado y apoyado siempre y transmitirnos sabias y educadas orientaciones, nos enseñaron a valorar y a respetar lo que tenemos porque gracias a ellos estamos saliendo adelante.

AUTORAS

María Andrea Lavayen

María Cristina Verdugo

AGRADECIMIENTO

A Dios por habernos dado la vida, la
Inteligencia, los dones que poseemos,
Ya que sin él no somos nadie en la vida.

Al Rector y Vicerrector de la Universidad
Estatad de Milagro por habernos dado la
Oportunidad de seguimos preparando.

A nuestro acompañante por
Su orientación en nuestro proyecto.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	2
APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO.....	7
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
MARCO TEÓRICO.....	14
DESARROLLO	19
CONCLUSIONES	22
BIBLIOGRAFÍA.....	24

TEMA:

“DIAGNOSTICO DE SALUD, PROMOCION Y PREVENCION DE ENFERMEDADES EN EL SECTOR MILAGRO - NORTE”

RESUMEN

Las enfermedades respiratorias de las vías aéreas altas constituyen un problema de salud muy importante por su elevado índice de morbimortalidad, por otro lado la contaminación ambiental también influye, esta se puede presentar en cualquier etapa del año pero es más frecuente en los meses de invierno, y está relacionada con los cambios de temperatura o por exacerbaciones epidémicas. Estas afecciones son muy frecuentes y no suelen ser graves, pero deben tomarse en serio; es importante aliviar los síntomas del paciente y evitar la diseminación de los virus.

La manifestación clínica más frecuente y persistente es la tos, misma que puede ser productiva o seca según la etiología y el momento de la evolución en que se encuentre la enfermedad. Su frecuencia es muy importante, se encuentra entre las 20 primeras causas de morbilidad, sobre todo en adultos mayores que son los más vulnerables.

Como características comunes, se destaca el hecho de que todos estos trastornos son producidos por virus y cursan en distintos grados con: fiebre, tos, secreción nasal, estornudos, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, pérdida del apetito y fatiga.

La etiología viral es la más frecuente; el resto es de etiología bacteriana, hay algunos de tipo irritativo que cada vez se observa con mayor frecuencia debido a los contaminantes del medio ambiente: como el ozono, bióxido de azufre y distintas variedades de polvos que producen irritación e inflamación de la mucosa bronquial al ser inhalados.

No existe un tratamiento verdaderamente eficaz. Los síntomas, sobre todo el goteo y la obstrucción nasal, pueden aliviarse con descongestivos y mediante la ingestión de líquidos abundantes, pero la enfermedad viral suele curarse por sí sola. Los antitérmicos ayudan a mejorar los síntomas. Es difícil prevenir los resfriados, aunque es aconsejable vacunarse y mejorar la higiene para evitar la diseminación de los virus.

PALABRAS CLAVE: salud, infección, tos, inflamación.

TITTLE:

“HEALTH DIAGNOSIS, PROMOTION AND PREVENTION OF DISEASES IN THE MILAGRO - NOR SECTOR”

ABSTRACT

Respiratory diseases of the upper airways are a very important health problem due to its high morbidity and mortality rate. On the other hand, environmental contamination also influences, this can occur at any stage of the year but is more frequent in the winter months, And is related to temperature changes or epidemic exacerbations. These conditions are very frequent and are not usually serious, but they must be taken seriously; It is important to relieve the patient's symptoms and prevent the spread of the virus.

The most frequent and persistent clinical manifestation is cough, which can be productive or dry according to the etiology and the time of the evolution of the disease. Its frequency is very important, it is among the first 20 causes of morbidity, especially in older adults who are the most vulnerable.

As common features, the fact that all these disorders are produced by viruses and vary in degrees with: fever, cough, nasal discharge, sneezing, headache, nausea, vomiting, loss of appetite and fatigue.

Viral etiology is the most frequent; The rest is of bacterial etiology, there are some of irritative type that is increasingly observed due to environmental pollutants: such as ozone, sulfur dioxide and different varieties of powders that produce irritation and inflammation of the bronchial mucosa at Be inhaled.

There is no truly effective treatment. Symptoms, especially drip and nasal obstruction, can be alleviated by decongestants and by ingestion of abundant fluids, but viral illness usually cures on its own. Antipyretics help to improve symptoms. It is difficult to prevent colds, although it is advisable to get vaccinated and improve hygiene to prevent the spread of viruses.

KEYWORDS: Health, infection, cough, inflammation.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades respiratorias afectan a las vías aéreas, incluidas las vías nasales, los bronquios y los pulmones. Incluyen desde infecciones agudas como la neumonía y la bronquitis a enfermedades crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, (OMS, Infecciones del tracto respiratorio, 2017).

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son un complejo y variado grupo de enfermedades, estas son ocasionadas por diversos agentes que afectan cualquier punto de las vías respiratorias y se describen las entidades nosológicas de acuerdo con el lugar donde predominan los síntomas. El aparato respiratorio está expuesto en cada respiración a múltiples agentes invasores; sin embargo, gracias a los mecanismos de defensa local y sistema inmunológico en buen estado podría contrarrestar dicha infección, (ESCOBAR, 2013).

La infección respiratoria aguda es una causa importante de morbimortalidad en la población pediátrica. Incluye un grupo variado de entidades con espectro clínico amplio, desde muy leves con afección única de la vía aérea superior, a muy severas con compromiso de la vía aérea inferior e incluso llegan al punto de amenazar la vida, (BAYONA & VELASQUEZ, 2015).

Según la Organización mundial de la Salud (OMS) en una publicación que hace el 25 de marzo del 2014 anuncia que en el 2012, 7 millones de personas murieron a causa de la contaminación ambiental. Con este anuncio nos da a entender que la contaminación ambiental constituye un problema de salud significativo. Si disminuyera la contaminación ambiental existiría la posibilidad que millones de personas salvaran sus vidas, (OMS, 2014).

La contaminación del aire constituye un problema de salud muy importante, a través del descenso de las sustancias contaminantes del aire los países pueden disminuir la morbilidad procedida de problemas cerebrovasculares, cáncer de pulmón y patologías respiratorias. Cuantos más pequeños sean los niveles de contaminación ambiental mejorara la salud de la contaminación, (OMS, CALIDAD DEL AIRE AMBIENTE (EXTERIOR) Y SALUD, 2016).

Diego Alejandro García Londoño manifestó el aumento de las infecciones respiratorias, y en lo que va del año se han reportado 2.598.124 personas con Infección Respiratoria Aguda y durante la detección se observa que el mayor número de casos arrojados como positivos son atribuibles al Virus Sincitial Respiratorio con 49 por ciento, Influenza (12 por ciento), Parainfluenza (10 por ciento), Adenovirus (8 por ciento) y 16 por ciento por otros virus respiratorios, (LONDOÑO, 2013).

La importancia de este estudio es conocer las incidencias que tienen las patologías que se dan debido a la exposición directa con estos componentes letales para el aparato respiratorio, resultados de un estudio realizado en México mostraron una buena relación funcional entre el número de violaciones a la rama de O3 con la mortalidad por neumonía, además de una clara tendencia a la alza en el número de veces que se exceden los valores estándar para este contaminante a lo largo de la serie de tiempo analizada, (REVISTA ACADÉMICA DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN, 2016).

Estudios realizados en Costa Rica dice que; “ La bagazosis es una enfermedad pulmonar intersticial difusa que forma parte de la neumonitis por hipersensibilidad”, esta enfermedad es dada debido a la inhalación de ceniza de caña, a esta contaminación ambiental se encuentran vulnerables no solo los trabajadores de este material, sino también los alrededores, (MEDICINA, REVISTA CLINICA ESCUELA DE, 2015).

En Chile las últimas décadas del siglo XX indica que la autoridad de dicho país ha realizado estudios sobre la posible asociación entre los niños con obstrucción bronquial y la mala calidad del aire de Santiago observada en el invierno debido a la alteración del cambio climático que vive nuestro planeta, también a la contaminación intra domiciliar y el tabaquismo materno, todo esto como factores de riesgo para presentar bronquitis obstructiva (SBO) y asma.

Los medios de prensa han hecho noticia de esta situación que se vive y se han sumado a las autoridades locales que han creado el Ministerio del Medio Ambiente y plantearon estrategias que incluyen medidas como restricción vehicular de autos sin convertidor catalítico y la paralización de la industria con procesos contaminantes, (GONZALEZ, PINTO, & ALVAREZ, 2017)

Los resultados obtenidos en la Ciudad de Cuenca mediante exámenes de espirometría arrojan lo siguiente: la prevalencia de alteraciones espirométricas es del 34%, predominando el patrón restrictivo (56.4%). Los participantes se distribuyeron en 53.4% y 46.6% para mujeres y hombres respectivamente. Existe una asociación estadísticamente significativa en lo que respecta a la alteración espirométrica con los hombres, basándonos en los siguientes factores: edad entre 50 a 59 años, tiempo de consumo de tabaco, comorbilidad no respiratoria, tránsito vehicular abundante y la vivienda cercana tanto a parqueaderos como a fábricas. Sin embargo, no se demostró asociación por ocupación, exposición al tabaco e índice de masa corporal, (Fernanda Patricia Llanos Quilli, 2013).

En la Ciudad de San Francisco de Milagro en la provincia del Guayas existen problemas respiratorios en el área de campo del Ingenio Valdez, y de todas las personas que están expuestas directamente a diversos microorganismos, y afectan directamente al aparato respiratorio provocando reacciones en el mismo, también el área de trabajo influye mucho ya que existe polvo, ceniza, cambio climático, y la afectación no solo podría ser para el personal de trabajo sino también para la comunidad que vive en sus alrededores.

El propósito de este estudio es ofrecer la información necesaria sobre los problemas respiratorios que existen, motivo por el cual nos sentimos motivadas a realizar este estudio en los trabajadores del área del Ingenio Valdez ya que se encuentran en exposición constante todas sus horas laborables, para realizar este trabajo nos basamos a revistas científicas, artículos y de más fuentes bibliográficas que nos brindaron información apropiada para realizar un análisis comparativo-argumentativo y así llegar a la conclusión general con el fin de plantear líneas investigaciones referente a este tema.

MARCO TEÓRICO

Las enfermedades respiratorias agudas constituyen la segunda causa de morbimortalidad tanto en adultos como en niños, es causado por diferentes microorganismos que pueden ser virus, bacterias y hongos. Como en todo proceso infeccioso, un análisis inmediato y eficaz está asociado a la duración de la enfermedad. Algunas de las técnicas de análisis rápido es reducir la prescripción de antibióticos, dado que muchas de las enfermedades respiratorias son de origen virales, (Navarro-Marí, 2017).

En España las infecciones respiratorias son las causas más habituales de consultas de atención primaria, por lo tanto son la causa más frecuente de prescripción de antibióticos.

Las guías clínicas indican que eviten el uso de antibióticos en un resfriado común y a su vez también en los casos de faringitis, otitis media, bronquitis aguda, contrariamente los doctores de atención primaria recetan antibióticos en más de un 60% de los casos de faringitis y bronquitis aguda. El Organismo de Vigilancia Europeo de Consumo de Antibióticos según su último informe España tiene elevadas cifras de consumo global de antibióticos, (Carles Llor, 2017).

La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa que es causada por los virus de la gripe, que infectan partes del aparato respiratorio como: la nariz, la garganta y los pulmones. Estos pueden producir ciertos eventos inflamatorios que van de leves a graves, y a veces llega a ser mortal. Una de las mejores maneras de evitar el contagio de la gripe consiste en aplicarse una vacuna antigripal cada año, (OPS, 2016)

La gripe es una infección vírica aguda que se transmite fácilmente de una persona a otra. En los climas templados las epidemias estacionales se producen sobre todo durante el invierno, mientras que en las regiones tropicales pueden aparecer durante todo el año, la vacunación es la forma más eficaz de prevenir la infección, aunque disponemos de antivíricos para tratar la gripe, los virus pueden volverse resistentes a estos fármacos, (OMS, GRIPE ESTACIONAL, 2016).

Lo que define a la rinitis aplica generalmente a una irritación de la mucosa de la fosa nasal ya que pasa por un proceso inflamatorio, en cambio si hablamos de inflamación de la mucosa paranasal podría tratarse más bien de una sinusitis. La rinitis no es una enfermedad que exponga al peligro constante de la vida de quien la padece, pero

produce ciertas molestias severas e imposibilidad, reducción de la calidad de vida y trastorno de sueño, (Juan Carlos Fernández Rodríguez, 2013).

La rinitis alérgica (RA) como enfermedad inflamatoria de la mucosa nasal esta producida la activación de la inmunoglobulina E (IgE), también en este evento inflamatorio participan otros mediadores, pero también es provocada por la exposición a cualquier tipo de alérgeno. Los síntomas de esta enfermedad pueden ser: obstrucción nasal, prurito nasal, estornudos y rinorrea, (D. Antolín Amérigo Soto, 2017).

Entendemos que la amigdalitis es la inflamación de las amígdalas, estas son dos masas de tejido de forma ovalada que se encuentran situadas a ambos lados de la parte posterior de la garganta, esta inflamación también puede afectar otras áreas de la garganta como el adenoides y las amígdalas linguales. Los signos y síntomas de la amigdalitis se comprenden en hinchazón de las amígdalas, dolor de garganta, dificultad para tragar y sensibilidad de los ganglios linfáticos, esto es a los lados del cuello. Existen diversas variaciones de la amigdalitis: amigdalitis aguda, recurrente y crónica y absceso periamigdalino, (CLINIC, 2015).

Según los controles epidemiológicos generales de la amigdalitis eritematosas o eritematopultaceas nos dice que es una enfermedad aguda muy frecuente, de lo cual el número de consultas anuales ascienden alrededor de 9 millones en los países europeos y 40 millones en Estados Unidos. Según los estudios realizados nos dan como resultados que la amigdalitis del 50-90% son de origen viral y el 10-50% son de origen bacteriano, (RUIZ, 2017).

La antibióticoterapia no tiene ningún papel preventivo demostrado frente a la aparición de supuraciones parafaríngeas (flemones periamigdalinos, abscesos preestiloideos y celulitis cervicales). Las amigdalitis seudomembranosas y ulceronecroticas se deben a varias etiologías y sus tratamientos son diversos. Durante el paso del tiempo el desarrollo a lo largo de este siglo de la amigdalectomía o extracción de las amígdalas, esos órganos que se encuentran ubicados en la parte lateral de la bucofaringe, formando parte del anillo linfático de Waldeyer, siendo esta parte anatómica una barrera importante de defensa inmunitario, (V.Couloigner, 2014).

La faringoamigdalitis aguda (FAA) en el adulto es una enfermedad infecciosa, siendo una de las más comunes en la consulta del médico. La etiología de esta enfermedad es más frecuente siendo vírica, pero en el origen bacteriano, el principal agente causal de esta patología es *Streptococcus pyogenes* o estreptococo β -hemolítico del grupo A (EBHGA), causante del 5-30% de los casos, (COTS, y otros, 2016).

En los adultos, los estudios de los efectos de larga duración de las enfermedades respiratorias han sido pocos, y estudios recientes han encontrado hallazgos tanto positivos como negativos asociados con asma y epoc. Por otra parte, la enfermedad respiratoria crónica en adultos es heterogénea e incluye otras exposiciones, tales como el cigarrillo y exposición ocupacional, (GARCIA, TORO, & GOMEZ, EPOC, BRONQUITIS CRÓNICA Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS,, 2013).

La Dra. Margaret Chan Directora General de la OMS nos indica que vivir en un lugar sano es el soporte del bienestar de la población si no toman medidas sobre la contaminación en lugares que se vive o se trabaja, millones de personas continuaran enfermando, (OMS, CADA AÑO MUEREN 12,6 MILLONES DE PERSONAS A CAUSA DE LA INSALUBRIDAD DEL MEDIO AMBIENTE, 2016).

En Colombia se reportó según el Instituto Nacional de Salud en base al comportamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas, se ha observado que en 5 semanas se ha manejado niveles superiores a lo registrado en 2014 y 2015. El Subdirector de Enfermedades Transmisibles ha solicitado que se intensifique la vigilancia, prevención y medidas de control para todo el territorio nacional colombiano, (MINSALUD, 2016).

Según un estudio que ha realizado el Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental (Creal) –aliado del ISGlobal- que se ha publicado en el American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, las personas que están expuestas a concentraciones de ozono (O₃) a largo plazo tienen mayor riesgo de morir por enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Estos datos son adquiridos en la Ciudad de Medellín-Colombia, (PROQUEST, 2016).

Michael Jerrett, investigador de la Universidad de California (UCLA) y coautor del estudio publicado. "Mientras que la contaminación por ozono ha disminuido en Estados Unidos, las reducciones no son tan grandes como la disminución de otros contaminantes. En otras partes del mundo, el ozono es un problema cada vez mayor", manifiesta el investigador que alrededor de 130 millones de personas viven en lugares que rebasan la norma ambiental de calidad del aire, (PROQUEST, 2016).

La contaminación de las ciudades tienen efectos de larga duración sobre las enfermedades respiratorias en los niños y adultos. Estudios realizados explican que vivir

alrededor de 5 años o más en lugares contaminados por aquellas partículas sólidas o líquidas de polvo, cenizas, hollín, partículas metálicas, cemento o polen, dispersas en la atmósfera PM10) están vinculados a padecer síntomas respiratorios, bronquitis crónica y EPOC. Existe un peligro significativo que las personas adultas desarrollen EPOC en estas áreas de contaminación por PM10, esto indica que tiene efectos de larga duración, (GARCIA, TORO, & GOMEZ, PROQUEST, 2013).

Según Manuel Praena, pediatra del Centro de Salud ‘‘La Candelaria de Sevilla’’, en la III Jornada Salud Infantil y Medio Ambiente explica que el humo del tabaco es uno de los factores ambientales que intervienen en la salud de cada persona induciendo que se vea alterada y así no pueda cumplir con sus respectivas funciones, por eso es indispensable proteger el medio ambiente y cambiar el estilo de vida, (ESPARZA, 2012).

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado actualmente la contaminación ambiental como agente cancerígeno. Según el investigador del área de Bioestadística del Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), Xavier Basagaña la contaminación del aire también perjudica la reproducción y la función cognoscitiva de las personas, (PIECK, 2016).

Explica Ana Santurtún, profesora de la Unidad de Medicina Legal y Toxicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, que hay una relación entre los contaminantes ambientales y las emergencias hospitalarias vinculadas a enfermedades respiratorias, (REGO, 2014).

Javier González Barcala, neumólogo miembro del Área de Medio Ambiente de Separ (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica) manifiesta que la contaminación del aire va más allá de la representación de partículas contaminantes suspendidas en el aire. Actualmente se ha justificado que el sonido ambiental está vinculado con el aumento de enfermedades respiratorias, en este grupo de personas afectadas ingresan los adultos mayores. En una publicación que realizó en Madrid verifico que el sonido ambiental está vinculado con el incremento del 6.5% de las defunciones por problemas respiratorios, (PROQUEST, 2016).

En Milagro en el área de campo encontramos 1500 personas laborando que diariamente están expuestas a las diferentes Enfermedades Respiratorias, de las cuales se han presentado en el Hospital Sergio Pérez Conto de Valdez en el año 2016, un total de 1134 casos de Enfermedades Respiratorias; 517 son de Amigdalitis, 276 de Rinofaringitis, 272 de síndromes gripales y 28 casos de Rinitis.

En lo que va del año 2017 tenemos un total de 692 casos; evidenciándose, 323 casos de Amigdalitis, 188 de Rinofaringitis y 177 de Síndrome Gripal, vale recalcar que estas estadísticas son del Mes de Enero a Julio. (Datos que reposan en el departamento de estadística).

DESARROLLO

Las enfermedades respiratorias agudas en el presente año, son parte de la mayor causa de morbilidad tanto en niños como en adultos y esto se debe por cualquier especie ya sea virus, bacterias u hongos, (Navarro-Marí, 2017); mientras que en España en el mismo año, indica que las enfermedades respiratorias son la principal causa de consulta de atención primaria y la mayor parte de estas enfermedades son faringitis y bronquitis aguda las cuales son tratadas con antibiótico, (Carles Llor, 2017). Las enfermedades respiratorias son un causal importante de consulta ambulatoria y este contagio puede darse por medio de virus, bacterias u hongos; sabemos que los antibióticos se pueden administrar bajo prescripción médica, debido a que el agente causal que provoca la enfermedad podría tornarse resistente y el manejo incorrecto de antibióticos no se vincula a una mejoría del paciente, más bien lo expone a un mayor riesgo de efectos desfavorables.

La influenza como enfermedad es contagiosa porque es viral y esta clase de procesos inflamatorios podrían ser mortales (OPS, 2016); la gripe es de fácil transmisión, y debido al cambio climático también afecta a las personas, pero la vacunación es la mejor opción para evitar esta enfermedad estacional (OMS, 2016). Estas organizaciones mundiales tienen criterios similares puesto que coinciden con que la gripe se debe por el virus estacional que existe en el ambiente, siendo así muy contagiosa, y algo más debido a la ingesta de antivíricos pues no se debería administrar sin prescripción médica, los virus podrían volverse resistentes al igual que las bacterias.

La rinitis está definida como una infección limitada de la mucosa nasal, pero esta enfermedad no tiene peligro para la vida pero si da mucha molestia para el trabajo cotidiano, (Juan Carlos Fernández Rodríguez, 2013); la rinitis la produce la activación de la inmunoglobulina E, que es un mediador inflamatorio que se da por exponerse a algún alérgeno y padece con sus síntomas respectivos (D. Antolín Américo Soto, 2017). De acuerdo con los autores anteriores la rinitis se define como evento inflamatorio debido a la activación de ciertos mediadores que se dan en la mucosa nasal, recordar que todo medicamento antivírico debe ser recetado por un profesional para evitar otras complicaciones.

La amigdalitis es una afección literalmente de las amígdalas, que pueden llegar a afectar a toda la garganta y nos puede ocasionar problemas al digerir los alimentos, (CLINIC, 2015); basándose a las epidemiologías generales de la amigdalitis le dio como resultado que en los países europeos ascienden a 9 millones de consultas por esta patología mientras que en Estados Unidos rebasa con 40 millones (RUIZ, 2017). Según la información brindada de estos dos autores la amigdalitis es una afección respiratoria muy importante que puede ocasionar problemas epidemiológicos relevantes como en el caso de los países europeos los casos de amigdalitis rebasan las consultas hospitalarias.

La amigdalitis tiene varios orígenes y tratamientos, durante mucho tiempo se ha hecho la extracción de las amígdalas que se encuentran en la parte lateral de la bucofaringe, siendo una barrera de defensa (V.Couloigner, 2014); la faringoamigaditis como enfermedad infecciosa es la más común, esta puede ser origen bacteriano o vírica, y el agente causal principal es el *Streptococcus pyogenes* siendo este el causante del 5 a 30% de los casos (COTS, y otros, 2016). Cuando nos referimos a las amigdalitis cabe recalcar que tiene varios orígenes y que los tratamientos son muy diversos, y entre los tratamientos esta la cirugía que se la realizaba hace tiempo atrás, realmente este procedimiento no es tan recomendable ya que las amígdalas son parte de una zona anatómica que ayuda al sistema inmunológico como barrera de defensa.

La enfermedad respiratoria crónica está vinculada a exposiciones tales como el humo del cigarrillo y las exposiciones ocupacionales (GARCIA, TORO, & GOMEZ, EPOC, BRONQUITIS CRÓNICA Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS,, 2013); por otro lado la Dra. Margaret Chan nos indica que vivir en un lugar sano es el sustento del bienestar de la población y si no toman las respectivas medidas seguirán enfermándose (OMS, 2016).

El Instituto Nacional de Salud en Colombia reporto sobre el comportamiento de las afecciones respiratorias agudas, estas reflejan un incremento en lo que va del año 2014-2015 por tal motivo se ha pedido que se tome las respectivas medidas de control para evitar que aumenten problemas de salud en dicha Ciudad (MINSALUD, 2016); el Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental (Creal)- aliado del ISGlobal- ha publicado que las personas expuestas a concentraciones de ozono a largo plazo tienen mayor riesgo a sufrir problemas respiratorios y cardiacos (PROQUEST, 2016).

Tanto que el investigador de la Universidad de Colombia Michael Jerrett hace una publicación donde indica que la contaminación por ozono en Estados Unidos ha disminuido, pero las reducciones no son tan grandes como la disminución de otros contaminantes. En otras palabras la contaminación por ozono es cada vez más grave, (PROQUEST, 2016); la contaminación en las ciudades es cada vez mayor y tiene efectos de larga duración sobre las enfermedades respiratorias tanto en niños como en adultos que son los más vulnerables (GARCIA, TORO, & GOMEZ, PROQUEST, 2013). Estudios realizados indican que vivir más de 5 años en lugares contaminados está vinculados a padecer de problemas respiratorios, como las Enfermedades Pulmonares Obstructivas crónicas (EPOC).

El humo del cigarrillo es uno de los factores que intervienen en la salud induciendo que esta se vea comprometida y no pueda realizar sus funciones. A su vez la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer otorga en la actualidad la contaminación ambiental como agente cancerígeno (ESPARZA, 2012); el Instituto de Salud Global de Barcelona Xavier Basagaña indica que la contaminación del aire perjudica a la reproducción y la función cognoscitiva y sensorial de las personas (PIECK, 2016).

La contaminación ambiental tiene un vínculo muy estrecho con las emergencias respiratorias (REGO, 2014); Javier González Barcala Neumólogo del Área de Medio Ambiente Separa las causas de las enfermedades respiratorias son muy variables uno de las más frecuentes son el ruido ambiental está relacionado con el aumento de las enfermedades respiratorias (PROQUEST, 2016).

CONCLUSIONES

Los problemas respiratorios y la contaminación ambiental constituyen en la actualidad un problema de salud a nivel mundial por las altas tasas de mortalidad y morbilidad tanto en las personas adultas como en los niños que son el grupo más susceptibles. En los cuales los factores de riesgo en las infecciones respiratorias agudas son: demográficos, socioeconómicos, ambientales, hacinamiento, exposición al frío, humedad, factores nutricionales, la exposición al humo de leña o caña, productos químicos y ser de procedencia rural.

Es significativo indicar, la importancia de cuidar el medio ambiente, para evitar consecuencias dañinas para el entorno y para nosotros mismos, podríamos aplicar diversos aspectos como el controlar el uso de sustancias tóxicas.

La contaminación ambiental aumenta el riesgo de sufrir cáncer de pulmón, procesos alérgicos, procesos cardíacos, patologías neurológicas e infertilidad.

Motivo por el cual nos impulsó a realizar este estudio a los trabajadores del área de campo del Ingenio Azucarero Valdez ya que se encuentran en exposición constante con el bagazo de la caña y demás contaminantes que existen en el medio que laboran. A más de su hábitat de trabajo también implica sistema inmunológico, cambio climático y vacunación. Y por este problema han tenido que abandonar su área de trabajo durante sus días de permiso para evitar la proliferación de estas enfermedades porque son de contagio directo y la falta del personal afecta a la producción de la empresa.

El personal que labora en el área de campo debe tener conocimientos sobre las normas de bioseguridad que conlleven a la práctica de técnicas correctas en los diferentes procedimientos y al fomento de la prevención, orientada hacia el auto cuidado, protegiéndose de esta manera. Pues al no cumplir con el uso del material de bioseguridad aumentan los factores de contraer los virus o bacterias que provocan la reacción de estas enfermedades; la gripe, amigdalitis, faringoamigdalitis, etc.

En el área de campo del Ingenio Azucarero de Valdez encontramos 1500 personas laborando que diariamente se encuentran expuestas a diferentes problemas respiratorios, gracias al hospital Sergio Pérez Conto de Valdez encontramos en sus estadísticas anuales que existen en gran magnitud patologías respiratorias como lo son la gripe

común, amigdalitis faringoamigdalitis, sinusitis entre otras patologías, vale recalcar que los diagnósticos dados en este departamento son clínicos, ya que no cuentan con exámenes respectivos por la falta de dinero de los trabajadores. (Datos promocionados por el Dr. Avilés, Dr. Ramírez y Dr. Miranda).

Este estudio se ha podido dar a cabo por la ayuda y colaboración del personal que labora en la Empresa Ingenio Valdez, ya que desde ahí se inician las gestiones para poder tener acceso a las instalaciones del Hospital Sergio Pérez Conto de Valdez dispensario subrogado anexo Valdez, que es de donde hemos sacado información importante para realizar este documento investigativo.

BIBLIOGRAFÍA

- BAYONA, J., & VELASQUEZ, J. (2015). Infecciones respiratorias virales en pediatría. *SCIELO*.
- Carles Llor, M. A. (1 de AGOSTO de 2017). Atención Primaria. *SCIENCEDIRECT*, 49(7). Obtenido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717301075>
- CLINIC, P. D. (17 de JULIO de 2015). *MAYO CLINIC*. Obtenido de <http://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tonsillitis/basics/causes/con-20023538?p=1>
- COTS, J. M., ALOS, J. I., BARCENA, M., BOLEDA, X., CAÑADA, J. L., GOMEZ, N., . . . LLOR, C. (1 de NOVIEMBRE de 2016). Recomendaciones para el manejo de la faringoamigdalitis aguda del adulto. *CLINICALKEY*, 34(9), 3-4. Obtenido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X15000798>
- D. Antolín Américo Soto, M. S.-M. (1 de ABRIL de 2017). Rinitis alérgica. *CLINICALKEY*, 12(30). Obtenido de <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0304541217300720?returnurl=http:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0304541217300720%3Fshowall%3Dtrue&referrer=http:%2F%2Fwww.sciencedirect.com%2Fscience%2Farticle%2Fpii%2FS0304541217>
- ESCOBAR, F. R. (Febrero de 2013). *PERCEPCIÓN SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS*, 1. Horqueta, Paraguay. Obtenido de <http://www.utic.edu.py/investigacion/attachments/article/79/Tesis%20completa%20de%20Fabio%20Otaz%C3%BA.pdf>
- ESPARZA, J. C. (1 de FEBRERO de 2012). *PROQUEST*. Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/963966951?accountid=38773>
- Fernanda Patricia Llanos Quilli, L. E. (2013). ESTUDIO TRANSVERSAL: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS DE ALTERACIONES ESPIROMÉTRICAS EN PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS QUE RESIDEN EN LA CIUDAD DE CUENCA. *REVISTA MEDICA HJCA*, 9(1). Obtenido de <http://revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/264>
- GARCIA, A. G. (25 de 03 de 2013). *Avances y tendencias actuales en el estudio de la pandemia de gripe*. Obtenido de <file:///E:/descargas/Dialnet-AvancesYTendenciasActualesEnElEstudioDeLaPandemiaD-4286799.pdf>
- GARCIA, C. E., TORO, M. V., & GOMEZ, J. C. (2013). *EPOC, BRONQUITIS CRÓNICA Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS*. MEDELLIN: PROQUEST.
- GARCIA, C. E., TORO, M. V., & GOMEZ, J. C. (21 de ENERO de 2013). *PROQUEST*. Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/1824717179/5B82CCA394BB4A24PQ/1?accountid=38773>
- GARCIA, C. M. (2014). *CARACTERIZACION EPIDEMIOLOGICA DE LA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE Y CIRCULACION VIRAL, 2012 - 2013*. BOGOTA.

González. (2016). Ruido diurno y contaminación se asocian con morbilidad respiratoria. *PROQUEST*.

GONZALEZ, D. R., PINTO, D., & ALVAREZ, D. P. (2017). LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN CHILE: UN REFLEJO DE NUESTRA HISTORIA. *CLINICALKEY*, 28(1). Obtenido de <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0716864017300093?returnurl=http:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0716864017300093%3Fshowall%3Dtrue&referrer=http:%2F%2Fwww.sciencedirect.com%2Fscience%2Farticle%2Fpii%2FS0716864017>

Juan Carlos Fernández Rodríguez, M. H. (2013). Rinitis y factores psicológicos: estado de su relación. *SCIELO*.

LONDOÑO, D. A. (2013). BOGOTÁ, COLOMBIA.

MEDICINA, REVISTA CLINICA ESCUELA DE. (2015). CASO 13-2015: Masculino de 56 años con Bagazosis. 5(4). COSTA RICA. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/20769>

MINSALUD. (2016). *Pico Epidemiológico de la Infección Respiratoria Aguda*. BOGOTÁ. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Pico-Epidemiologico-de-la-Infeccion-Respiratoria-Aguda-IRA.aspx>

Navarro-Marí, J. M. (2017). Métodos de diagnóstico rápido de las infecciones respiratorias. *CLINICALKEY*, 35(2). Obtenido de <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0213005X16303871?returnurl=http:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0213005X16303871%3Fshowall%3Dtrue&referrer=http:%2F%2Fwww.sciencedirect.com%2Fscience%2Farticle%2Fpii%2FS0213005X16>

OMS. (25 de MARZO de 2014). *7 MILLONES DE MUERTES CADA AÑO DEBIDAS A LA CONTAMINACION ATMOSFERICA*. GINEBRA.

OMS. (Septiembre de 2016). *CALIDAD DEL AIRE AMBIENTE (EXTERIOR) Y SALUD*.

OMS. (15 de MARZO de 2016). *CADA AÑO MUEREN 12,6 MILLONES DE PERSONAS A CAUSA DE LA INSALUBRIDAD DEL MEDIO AMBIENTE*. GINEBRA.

OMS. (15 de MARZO de 2016). *Cada año mueren 12,6 millones de personas a causa de la insalubridad del medio ambiente*. GINEBRA.

OMS. (15 de MARZO de 2016). *CADA AÑO MUEREN 12,6 MILLONES DE PERSONAS A CAUSA DE LA INSALUBRIDAD DEL MEDIO AMBIENTE*. GINEBRA.

OMS. (2016). *GRIPE ESTACIONAL*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/es/>

OMS. (2016). *GRIPE ESTACIONAL*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/es/>

- OMS. (2017). Infecciones del tracto respiratorio. *Organizacion Mundial de la Salud*.
- OPS. (2016). *NOTA INFORMATIVA SOBRE LA INFLUENZA*. COSTA RICA. Obtenido de http://www.paho.org/cor/index.php?option=com_content&view=article&id=275:nota-informativa-sobre-la-influenza&Itemid=314
- ORDUZ, C. E., TORO, M. V., & GOMEZ, J. C. (2012). EPOC, BRONQUITIS CRÓNICA Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS,. *MED*.
- PIECK, K. I. (5 de DICIEMBRE de 2016). *PROQUEST*. Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/1845656891?accountid=38773>
- PROQUEST*. (2 de FEBRERO de 2016). Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/1761603501/ECADEF1FA9A94183PQ/4?accountid=38773>
- PROQUEST*. (2 de FEBRERO de 2016). Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/1761603501/ECADEF1FA9A94183PQ/4?accountid=38773>
- PROQUEST*. (7 de DICIEMBRE de 2016). Obtenido de <https://search.proquest.com/health/docview/1846209946/A7CC777A00634881PQ/2?accountid=38773>
- REGO, S. (2014). La contaminación eleva las urgencias hospitalarias. *PROQUEST*.
- REVISTA ACADÉMICA DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN. (2016). PM10 Y O3 COMO FACTORES DE RIESGO DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y NEUMONÍA EN LA ZONA METROPOLITANA DE GUADALAJARA. *20(1)*. GUADALAJARA, JALISCO, MEXICO. Obtenido de <http://www.revista.ingenieria.uady.mx/ojs/ingenieria/article/view/27>
- RUIZ, D. H. (2017). *AMERICAN ACADEMY OF OTOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY*. Obtenido de http://drhectorruiz.com.ar/?page_id=224
- V.Couloigner. (2014). Amigdalitis y sus complicaciones. *ELSEVIER*, *43(2)*, 2.