



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



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

TEMA:

**ALÉRGENOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS
ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUADELA OTTO AROSEMENA,
BABAHOYO, LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 - FEBRERO 2018**

AUTORA

LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ

TUTOR

DR. MARCELO VARGAS VELASCO MSC.

BABAHOYO-LOS RÍOS - ECUADOR

2017-2018



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

DRA. MILAY MONTERO CASTAÑO. MSC.
DECANA
O DELEGADO (A)

DR. HUGOLINO ORELLANA GAIBOR. MSC.
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

DR. ALEX DIAZ BARZOLA. MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO



LCDA. DALILA GOMEZ ALVARADO.
SECRETARIA GENERAL (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Yo, DR. MARCELO VARGAS VELASCO, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación titulado, "ALÉRGICOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUDADELA OTTO AROSEMENA, BABAHOYO, LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 - FEBRERO 2018", elaborado por el (la) estudiante LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ, de la Carrera de TERAPIA RESPIRATORIA de la Escuela de TECNOLOGIA MEDICA, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Informe Final de investigación pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el cual debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado evaluador designado por la Facultad de Ciencias de la Salud.

En la ciudad de Babahoyo a los 3 días del mes de ABRIL del año 2018

DR. MARCELO VARGAS VELASCO
CI. 1200480299



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



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, DR. MARCELO VARGAS VELASCO, en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de investigación "ALÉRGENOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUDADELA OTTO AROSEMENA, BABAHOYO, LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 - FEBRERO 2018", elaborado por la estudiante LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ, de la Carrera de TERAPIA RESPIRATORIA de la Escuela de TECNOLOGIA MEDICA, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 3 días del mes de ABRIL del año 2018

DR. MARCELO VARGAS VELASCO
CI. 1200480299



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



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de TECNOLOGIA MÉDICA
Carrera de TERAPIA RESPIRATORIA

Por medio del presente dejo constancia de ser autora de este Proyecto de Investigación titulado:

ALÉRGENOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUDADELA OTTO AROSEMENA, BABAHOYO, LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 - FEBRERO 2018

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Nombre completo (autor/a) LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ

Ci. 1206542530


Firma



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS LISSETH 2017 (5) URKUNT.docx (D36224367)
Submitted: 3/8/2018 2:19:00 AM
Submitted By: lupita_ana2009@hotmail.com
Significance: 8 %

Sources included in the report:

Tesis Veliz y Muñoz.docx (D16651166)
<http://www.salud180.com/salud-z/rinitis-alergica>
http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_RINITIS.pdf
<http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/3693>
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9845/1/MERCEDES%20CUESTA.pdf>

Instances where selected sources appear:

INDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TEMA.....	III
RESUMEN.....	IV
SUMMARY.....	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
CAPITULO I.....	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1 MARCO CONTEXTUAL.....	1
1.1.2 CONTEXTO INTERNACIONAL.....	1
1.1.3 CONTEXTO NACIONAL.....	2
1.1.4 CONTEXTO REGIONAL.....	3
1.1.5. CONTEXTO LOCAL Y/O INSTITUCIONAL.....	4
1.2. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	4
1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.3.1 PROBLEMA GENERAL.....	6
1.3.2 PROBLEMAS DERIVADOS.....	6
1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.5 JUSTIFICACIÓN.....	7
1.6 OBJETIVO.....	10
1.6.1 OBJETIVO GENERAL.....	10
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
CAPITULO II.....	11
2. MARCO TEORICO O REFERENCIAL.....	11
2.1 MARCO TEÓRICO.....	11
2.1.1 MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.1.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	23
2.2 HIPÓTESIS.....	27
2.2.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	27
2.2.2 HIPÓTESIS DERIVADAS.....	27
2.3 VARIABLES.....	29
2.3.1 VARIABLES INDEPENDIENTE.....	29
2.3.2 VARIABLE DEPENDIENTE.....	29

CAPÍTULO III.....	33
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.1 MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	34
3.4.1 MÉTODOS	34
3.4.2 TÉCNICAS.....	34
3.4.3 INSTRUMENTOS	34
3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	35
3.5.1 POBLACIÓN O UNIVERSO	35
3.5.2 MUESTRA	35
3.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	37
CAPITULO IV	38
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	38
4.1 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN	38
4.2 CONCLUSIONES.....	50
4.3 RECOMENDACIONES.	51
CAPITULO V	52
5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	52
5.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN	52
5.2 ANTECEDENTES	52
5.3 JUSTIFICACIÓN	52
5.4 OBJETIVOS.....	53
5.4.1 OBJETIVO GENERAL	53
5.4.2 OBJETIVO ESPECIFICO	53
5.5 ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN.....	53
5.5.1 ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.....	53
5.5.2 COMPONENTES.....	53
5.6 DESCRIPCIÓN DE LOS ASPECTOS OPERATIVOS DE LA PROPUESTA... 59	59
5.7 RECURSOS	59
5.8 RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN.....	59
5.9 ALCANCE DE LA ALTERNATIVA.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	60
ANEXOS	62

INDICE DE CUADROS

Cuadro N°1. Edad.....	37
Cuadro N°2. Sexo.....	38
Cuadro N°3. ¿Está de acuerdo que es necesario conocer el manejo de la rinitis alérgica en niños?.....	39
Cuadro N°4. ¿Cree usted necesario identificar signos y síntomas de la rinitis alérgica en forma prematura?.....	40
Cuadro N°5. ¿Ha padecido frecuentemente problema de estornudos, secreción nasal, congestión nasal, o picazón en la nariz?.....	41
Cuadro N°6. ¿Qué tipo de prácticas casera aplica en los niños con rinitis alérgica?.....	42
Cuadro N°7. ¿Considera nocivo para la rinitis alérgica infantil la presencia del fumador dentro del hogar?.....	43
Cuadro N°8. ¿Está de acuerdo que el no tomar precauciones en la limpieza del hogar agrava la rinitis alérgica?.....	44
Cuadro N°9. ¿Estima que la construcción mixta de un hogar tiene incidencia en la rinitis alérgica en los niños?.....	45
Cuadro N°10. ¿Desea usted adquirir conocimientos de terapia respiratoria para el manejo de la rinitis alérgica?.....	46
Cuadro N°11. ¿Qué medicamento le han recetado a su niños (as) con rinitis alérgica?.....	47

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1. Edad.....	37
Gráfico N°2. Sexo.....	38
Gráfico N°3. ¿Está de acuerdo que es necesario conocer el manejo de la rinitis alérgica en niños?.....	39
Gráfico N°4. ¿Cree usted necesario identificar signos y síntomas de la rinitis alérgica en forma prematura?.....	40
Gráfico N°5. ¿Ha padecido frecuentemente problema de estornudos, secreción nasal, congestión nasal, o picazón en la nariz?.....	41
Gráfico N°6. ¿Qué tipo de prácticas casera aplica en los niños con rinitis alérgica?.....	42
Gráfico N°7. ¿Considera nocivo para la rinitis alérgica infantil la presencia del fumador dentro del hogar?.....	43
Gráfico N°8. ¿Está de acuerdo que el no tomar precauciones en la limpieza del hogar agrava la rinitis alérgica?.....	44
Gráfico N°9. ¿Estima que la construcción mixta de un hogar tiene incidencia en la rinitis alérgica en los niños?.....	45
Gráfico N°10. ¿Desea usted adquirir conocimientos de terapia respiratoria para el manejo de la rinitis alérgica?.....	46
Gráfico N°11. ¿Qué medicamento le han recetado a su niños (as) con rinitis alérgica?.....	47

DEDICATORIA

A Dios, que constituye mi fortaleza espiritual, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento importante de la vida.

Han pasado muchos años desde que nací, desde ese momento e incluso antes que eso, ya estabas buscando maneras de ofrecerme lo mejor. Has trabajado duro, y sin importar si llegases cansada de su trabajo siempre tenías una sonrisa que ofrecer a tu familia. Las ayudas que me has brindado han formado bases de gran importancia, ahora soy consciente de eso.

Muchas gracias mami Lupita.

LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ

AGRADECIMIENTO

Cuando un sueño se hace realidad no siempre se le atribuye al empeño que pongamos en realizarlo. Detrás de cada sueño siempre hay personas que nos apoyan y que creen en nosotros. Son seres especiales que nos animan a seguir adelante en nuestros proyectos brindándonos, de diferentes maneras, su solidaridad.

Por esta razón mi más profundo agradecimiento primero a Dios por darme la fortaleza y la constancia para cumplir mi objetivo propuesto.

A mi madre Lupe Haz y abuela Piedad Moreno por estar siempre a mi lado brindándome su apoyo, y dedicarme gran parte de sus vidas dándome aliento para la ardua tarea de caminar hacia la perspectiva de un nuevo día.

A nuestra universidad y especialmente a la Escuela de Tecnología Médica en la carrera de Terapia Respiratoria, que a través de sus autoridades y docentes me brindaron una sólida formación universitaria y lograron que culmine con éxito una más de mis etapas académica

LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ

TEMA

ALÉRGENOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUDADELA OTTO AROSEMENA, BABAHOYO, LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 - FEBRERO 2018

RESUMEN

La rinitis alérgica es un problema muy común en todo el mundo, que afecta al menos del 10 al 30% de la población, y su prevalencia está en aumento. La rinitis alérgica es una inflamación de la mucosa nasal, que se produce como resultado de una reacción inflamatoria sistémica mediada por inmunoglobulina E (IgE) e inducida por la exposición a un alérgeno. El objetivo que se persiguió fue el determinar la incidencia que tienen los alérgenos en el desencadenamiento de casos de rinitis alérgica en los niños de 1 a 5 años de la ciudadela Otto Arosemena, Babahoyo Los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018, en una población de 72 menores de 1 a 5 años de edad, en una investigación no experimental de tipo descriptiva-explicativa, y como resultado de la investigación tenemos que los alérgenos son incidentes en la bronquitis alérgica en los niños, esto ocasionada por el poco interés de las madres a controlar la enfermedad pues no identifican los alérgenos causantes ni los signos y síntomas de la enfermedad; como un alérgeno importante son los fumadores, limpieza del hogar, construcciones mixtas de las casas, requiriendo un programa de educación de prevención a la bronquitis alérgica a fines de contrarrestar sus efectos y beneficiar a los niños para un mejor desenvolvimiento y calidad de vida.

Palabras claves: Rinitis alérgica – prevalencia – mucosa nasal – alérgenos – inmunoglobulina.

SUMMARY

Allergic rhinitis is a very common problem throughout the world, affecting at least 10 to 30% of the population, and its prevalence is increasing. Allergic rhinitis is an inflammation of the nasal mucosa, which occurs as a result of a systemic inflammatory reaction mediated by immunoglobulin E (IgE) and induced by exposure to an allergen. The objective was to determine the incidence of allergens in the triggering of cases of allergic rhinitis in children from 1 to 5 years of the Otto Arosemena citadel, Babahoyo Los Ríos, September 2017 to February 2018, in a population of 72 children from 1 to 5 years of age, in a non-experimental investigation of descriptive-explanatory type, and as a result of the research we have that allergens are incidents in allergic bronchitis in children, this caused by the little interest of the mothers to control the disease because they do not identify the causing allergens or the signs and symptoms of the disease; as a major allergen are smokers, household cleaning, mixed constructions of houses, requiring a prevention education program to allergic bronchitis in order to counteract its effects and benefit children for better development and quality of life.

Key words: Allergic rhinitis - prevalence - nasal mucosa - allergens - immunoglobulin.

INTRODUCCIÓN

La rinitis alérgica es un problema muy común en todo el mundo, que afecta al menos del 10 al 30% de la población, y su prevalencia está aumentando. La rinitis alérgica es una inflamación de la mucosa nasal, que se produce como resultado de una reacción inflamatoria sistémica mediada por inmunoglobulina E (IgE) e inducida por la exposición a un alérgeno.

Los síntomas nasales característicos incluyen rinorrea, prurito nasal, estornudos y obstrucción nasal, los cuales pueden acompañarse de síntomas oculares, que se presentan durante dos o más días consecutivos y más de una hora en la mayoría de los días. Las alergias y la fiebre del heno a menudo son hereditarias. Si ambos padres sufren de esto su prole también es propensa a padecerlas. La probabilidad es mayor si es la madre quien tiene las alergias.

Es un conjunto de síntomas que afectan la nariz. Estos síntomas se presentan cuando usted inhala algo a lo que es alérgico, como polvo, caspa, veneno de insectos o polen. Se estima que sobre un 10% de los niños y un 20-30% de los adolescentes y adultos padece (RA), siendo una de las enfermedades crónicas más prevalentes, que se desarrolla antes de los 20 años en un 80% de los casos, disminuyendo su prevalencia después de los 50 años de edad. Además de la herencia, la contaminación ambiental parece constituir un importante alérgeno.

La prevalencia de las enfermedades alérgicas va en aumento importante en todo el mundo, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Estas enfermedades incluyen asma; rinitis; anafilaxia; alergia a drogas, alimentos e insectos; eczema; urticaria y angioedema.

Este aumento es especialmente importante en los niños, en quienes se observa la mayor tendencia de aumento en las últimas dos décadas. A pesar de este aumento, incluso en el mundo desarrollado, los servicios para pacientes con enfermedades alérgicas están dispersos y lejos de ser ideales.

La Organización Mundial de Alergia (WAO), define a la rinitis alérgica como la presencia de los siguientes signos y síntomas: congestión nasal, rinorrea anterior o posterior, estornudos y prurito nasal secundarios a una inflamación de la mucosa, además de valores altos de IgE en suero (Callén Blecua M, 2011). (Morell Bernabé JJ, 2010)^{1,2}

Muy pocos países tienen servicios adecuados en este campo de la medicina. Casi no hay servicios especializados para los pacientes alérgicos en muchos países, además de la atención por especialidades basadas en órganos como los médicos neumólogos, otorrinolaringólogos, y dermatólogos. Mientras que la atención recibida en muchos casos es adecuada, estos especialistas en general ven la alergia sólo a través de su órgano de interés, mientras que la gran mayoría de los pacientes tiene enfermedad alérgica en múltiples órganos. Por ejemplo, la rinitis alérgica, conjuntivitis y asma son tres problemas que comúnmente se manifiestan juntos, sin embargo, afectan a tres sistemas orgánicos diferentes.

Debido a que la prevalencia de la alergia ha aumentado tanto esta se debe de considerar como un principal problema de salud. Según las estadísticas de la organización Mundial de la Salud (OMS), cientos de millones de sujetos en el mundo sufren de rinitis y se estima que 300 millones tienen asma, enfermedades que afectan notablemente la calidad de vida de estos individuos y de sus familias, y que además generan un impacto negativo en el bienestar socio-económico de la sociedad. La atención de las enfermedades alérgicas debe ser llevada a cabo por especialistas en alergología para que se logre un nivel adecuado de atención para todos los pacientes con estas enfermedades.

La falta de tal atención, conduce a morbilidad y mortalidad evitables y a un aumento sustancial e innecesario de los costos de los sistemas de atención de la salud y presupuestos nacionales. Por ejemplo, se estima por la OMS ocurren 250.000 muertes por asma en el mundo cada año, siendo la mayoría evitables, Debido al escaso esfuerzo que se realiza para ofrecer servicios de atención para los pacientes que sufren de alergias, a menudo buscan tratamientos alternativos, diagnósticos complementarios y remedios caseros para sus síntomas, no basados en evidencia científica.

La misión de la Organización Mundial de Alergia (WAO) es ser un recurso mundial en el campo de la alergia, asma e inmunología clínica, avanzando en la excelencia en la atención clínica a través de la educación, la investigación y la formación constituyendo una alianza mundial entre las sociedades de alergia e inmunología clínica. La Organización actualmente está conformada por más de 84 sociedades regionales y nacionales y organizaciones afiliadas, de alergia, asma e inmunología

La WAO está muy preocupada por el aumento global de las enfermedades alérgicas. Un objetivo importante de la Organización es crear conciencia global de la alergia y el asma como un problema de salud pública. La organización publicó el primer Informe Mundial de Alergia (SOWAR) en 2007, y ahora presenta por primera vez, el Libro Blanco de la Alergia. La WAO lleva a cabo una amplia gama de actividades de apoyo a la comunidad global de la alergia. Esto incluye la prestación de recursos y promociones, tales como la Semana Mundial de Alergia para apoyar la labor de las sociedades miembro, como antesala para la mejora de servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades alérgicas.

El Presente trabajo de investigación está estructurado para su mejor explicación en los siguientes capítulos:

Capítulo I.- El Problema. La situación problemática, formulación o planteamiento del problema, problemas: general y específicos, delimitación de la investigación, justificación y objetivos: general y específicos.

Capítulo II.- I Marco Teórico para sustentar tema de investigación. Marco conceptual, antecedentes investigativos, hipótesis: general y específicos, variables: independiente y dependiente, operacionalización de las variables.

Capítulo III.- Metodología de la investigación. Método, tipo, técnicas, instrumentos, población, muestra, cronograma, recursos, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual.

1.1.2 Contexto Internacional.

Cientos de millones de personas sufren cada día las consecuencias de una enfermedad respiratoria crónica (ERC). Según estimaciones de la OMS, hay unos 235 millones de personas que padecen asma, 64 millones que sufren enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y muchos millones de personas más que sufren **rinitis alérgica** y otras ERC que a menudo no llegan a diagnosticarse (OMS, 2004).

La Rinitis Alérgica se ha convertido en un problema de salud mundial. Es una enfermedad muy común en todo el mundo. La prevalencia de la alergia nasal oscila entre un 10 a un 25% de la población mundial. Su incidencia máxima se sitúa en adolescentes y adultos jóvenes. Es rara antes de los 5 años de edad, después de los 35 años la aparición de una rinitis polínica es muy poco frecuente, sobre todo si la persona no cambia de ambiente. Pasados los 60 años los síntomas tienden a mejorar espontáneamente. La aparición de este cuadro es multifactorial, depende de factores genéticos, de la exposición ambiental y de la compleja interrelación entre estos dos elementos.

En los últimos años se ha constatado un aumento progresivo en la prevalencia de la RA, llegando a colocarse esta enfermedad como una de las diez principales

causas para acudir al médico de atención primaria. Sin embargo, las cifras registradas habitualmente subestiman la incidencia real de la enfermedad, ya que muchos pacientes no creen que sus síntomas sean debidos a una alergia y no consultan por ello. Su prevalencia es superior en áreas urbanas que, en rurales, y se asocia a un estilo de vida “occidental” (es más frecuente en países desarrollados). La contaminación atmosférica aumenta la prevalencia de polinosis. Los contaminantes atmosféricos provocan lesiones inflamatorias del epitelio respiratorio que inducen aumento de la permeabilidad a los alérgenos y una disminución de la capacidad de la eliminación del tapiz mucociliar. Además, la contaminación tendría una acción sobre el poder alérgico de algunas plantas, modificaría la forma de los granos de polen y estimularía la expresión de proteínas capaces de comportarse como inductores de la respuesta alérgica mediada por las IgE (inmunoglobulinas)

En Estados Unidos las rinitis alérgicas llegan del 8 al 12% las tasas de incidencia en la población en general (WILLIAM SOLOMOM, 2010). En Latinoamérica la prevalencia de la rinitis alérgica es de 7,3 a 16.4%.

1.1.3 Contexto Nacional.

El 26,4% de los ecuatorianos presenta rinitis alérgica, esta enfermedad se caracteriza por comezón y obstrucción de la nariz, estornudos muy frecuentes y mucosidad abundante. Estos problemas se inician en la niñez y su repercusión es para toda la vida (La Hora, 2017).

En Ecuador el aumento en la frecuencia de las enfermedades alérgicas desde 1986 hasta la presente fecha es sin lugar a duda alarmante. A pesar del avance producido en el conocimiento de estas afecciones y la aparición de nuevos medicamentos se ha observado un incremento en la predisposición a padecer este tipo de enfermedades respiratorias (Zubeldia, 2012)

La frecuencia de la rinitis alérgica se da más en la costa y llega al 48,3% de incidencia, en la sierra llega al 35%, y sucede con mayor frecuencia en la zona urbana 44,7% y en la zona rural el 30%. Y a duras penas solo el 30% de los pacientes reciben el tratamiento adecuado. Porque se los trata como gripes repetitivas (La Hora, 2017).

La rinitis alérgica perenne, está presente todo el año y es la que mas afecta a los ecuatorianos y es causada por el acaro presente en el polvo que existe en la casa, viven en los colchones, almohadas, alfombras, cortinas de acuerdo a los datos del estudio realizado por el Dr. Sergio Barba el 80% de los casos de rinitis alérgica del país, son causados por los ácaros.

1.1.4 Contexto Regional.

Los Ríos provincia del Ecuador, está ubicada en la costa ecuatoriana, limitando con las provincias de Guayas, Pichincha, Manabí, Cotopaxi, Tungurahua y Bolívar. La capital es Babahoyo, con sus ríos, San Pablo y el Caracol, los que se unen para formar el río Babahoyo, que desemboca en el Río Guayas. La fiesta tradicional en esta es la de cada año el 12 de octubre, en que los agricultores de la región sostienen un rodeo tradicional. Es la festividad de los agricultores típicamente costeros es celebrado en varios pueblos de Los Ríos y Guayas.

La provincia de Los Ríos tiene 780.443 habitantes, 467.613 urbanos y 312.830 rurales. La Provincia de Los Ríos tiene una superficie de 7.100 kilómetros cuadrados, divididos en 12 cantones. Por su situación climática y las condiciones de infraestructura los habitantes de la provincia de Los Ríos, tiene una alta incidencia de enfermedades respiratorias y de infecciones intestinales tanto en niños, adultos y anciano, su prevalencia relativamente alta se estima del 21,2% al 26,2 % considerando la edad del niño, la prevalencia de infecciones respiratorias varía del 37.0%o entre niños de 0 a 5 meses de edad al 47.7 % entre los de 6 a 11 meses.

En la provincia de Los Ríos la rinitis alérgica se presenta como un conjunto de síntomas que afectan la nariz, cuando se inhala caspa, polen o polvo o también denominada fiebre del heno o alergia estacional, las zonas bajas de la provincia se ven mas afectadas como son los cantones Babahoyo, Baba, Vinces y Ventanas.

1.1.5. Contexto Local y/o Institucional.

En la ciudadela Otto Arosemena de la ciudad de Babahoyo se vienen presentando casos de rinitis alérgica, siendo los más afectados los menores de 1 a 5 años

Se debe destacar que en esta comunidad Otto Arosemena las enfermedades respiratorias son un gran problema de salud, tanto por su alta frecuencia de consulta como las dificultades que conllevan su control, logrando un impacto en la mortalidad infantil que provocan, sobre todo en los países en vías de desarrollo como el nuestro. Las necesidades de atención médica y el consumo de medicamentos, y además, la enfermedad puede curarse con o sin complicaciones.

1.2. Situación Problemática.

Los especialistas señalan que en el procedimiento para detectar la enfermedad de rinitis alérgica se deben realizar a través de diferentes exámenes como son las pruebas de sensibilización (inmunoterapia), en la piel las que determinarán el tipo de alergia que tiene el paciente.

Se observa en diferentes sectores de la ciudadela la exposición sin cuidado alguno a artículos o sitios que causan alergias, no tienen la práctica de la terapia respiratoria para eliminar en casus agudos con el lavado nasal la mucosa de la nariz.

.

La sensibilización a los alérgenos se ha triplicado en los últimos 40 años, y por el diagnóstico previo obedece a factores genéticos, cambios ambientales, tipo de alimentación, economía familiar, hábitos de higiene, lo que conllevan a la rinitis alérgica, urticaria alérgica, alergia alimentaria por causa de la exposición a los alérgenos, razón suficiente para conocer cuál es la prevalencia de la sensibilización a cada alérgeno, con el fin de orientar a diagnósticos y tratamientos más certeros, así como adoptar medidas preventivas eficaces.

La rinitis alérgica está catalogada como una enfermedad tipo crónica con una alta prevalencia en los niños menores de 5 años, la misma que va en aumento, en la que intervienen factores genéticamente determinados y factores del medio ambiente.

Los alérgenos aéreos o aeroalérgenos son los que están frecuentemente involucrados en la rinitis. Esta enfermedad es motivo de consulta médica frecuente, especialmente de niños menores de 5 años, en la que es necesario que junto con el tratamiento farmacológico se lleven a cabo medidas de control ambiental para minimizar el impacto de dichos aeroalérgenos en la mucosa nasal, la educación al paciente con respecto a las medidas preventivas es uno de los 3 ejes del manejo óptimo de esta patología.

El conocimiento de los padres o personas que manejan niños menores de 5 años es escaso en el aspecto preventivo. Solo con conocimiento a través de un programa educativo para la prevención de rinitis alérgica, podemos ayudar y formar parte integral de la estrategia de manejo de esta patología, la intervención preventiva incide positivamente en el control de signos y síntomas a largo plazo y en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

El programa preventivo educativo que se propondrá estará dirigido a los pequeños pacientes, cuidadores de niños y sus familiares quienes deben formar parte activa en el tratamiento tomando en cuenta que es una patología con un altísimo componente medioambiental. La realización del programa preventivo

educativo es factible ya que se dispone de basta bibliografía, se cuenta con el flujo de pacientes necesarios para la investigación, la información de los mismos está a disposición, los gastos serán sufragados por la investigadora, se cuenta con el permiso de los familiares de los pacientes y la aprobación de los directivos de la facultad, familiares lo que permitirá el cumplimiento de los objetivos planteados.

El presente estudio se realizó con soporte en la base de datos de la ciudadela Otto Arosemena. La pregunta de investigación fue: ¿Cómo inciden los alérgenos en el desencadenamiento de rinitis alérgica en niños de 1 a 5 años?

1.3. Planteamiento del Problema

1.3.1 Problema general

- ¿Cómo inciden los alérgenos en el desencadenamiento de rinitis alérgica en niños de 1 a 5 años, ciudadela Otto Arosemena, Babahoyo, Los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018?

1.3.2 Problemas Derivados.

- ¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre prevención de rinitis alérgica?
- ¿Cómo incide el entorno familiar en el manejo de los alérgenos?
- ¿Cómo un programa educativo de prevención disminuiría los casos rinitis alérgica?

1.4 Delimitación de la Investigación

- Líneas de la investigación **UTB:** Educación y Desarrollo Social
- Líneas de investigación de la **Facultad:** Ciencias de la Salud

- Línea e investigación de la **Escuela**: Tecnología Media
- Líneas de investigación de la **Carrera**: Terapia Respiratoria

Delimitación temporal: Este presente proyecto de investigación se realizará en el periodo comprendido del mes de septiembre del año 2017 hasta el mes de febrero del año 2018.

Delimitación Espacial: Ciudadela Otto Arosemena, Babahoyo, provincia Los Ríos.

Delimitación demográfica: Niños de 1 a 5 años que padezcan o hayan padecido de rinitis alérgica.

1.5 Justificación.

El objetivo principal de esta investigación es aportar con información para evitar los problemas que conlleva esta enfermedad y poder controlarla, estudiar los alérgenos que la están produciendo nos dará los conocimientos necesarios para tener un diagnóstico oportuno y tratar este problema grave de salud pública oportunamente.

Justifica realizar esta investigación debido a la **importancia y contribución** en el campo de la salud, ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas de los alérgenos y su incidencia en la rinitis alérgica que afectan la salud de la población de los niños de 1 a 5 años y, a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizara es una función que toda unidad de salud requiere cumplir, puesto que ello contribuye a mejorar la prevención y control de los problemas de salud, considerándose a la **terapia respiratoria** un apoyo imprescindible en el tratamiento de los alérgenos sobre todo de la rinitis alérgica en menores de 1 a 5 años de la ciudadela Otto Arosemena, Babahoyo, provincia Los Ríos.

Siendo los **beneficiarios directos** los menores de 1 a 5 años que padezcan o hayan sufrido de rinitis alérgica y que habiten en la ciudadela Otto Arosemena, Babahoyo, provincia Los Ríos, como **beneficiarios indirectos** se considera la comunidad total de esta ciudadela, al conocer la situación actual por la que atraviesa este importante colectivo de ciudadanos.

Se considera **trascendental** en razón de no existir un estudio relacionado con la problemática, objeto de este estudio cumpliendo de esta manera con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo o del BUEN VIVIR.

Su **aporte práctico** está en los conocimientos que adquirirán las madres y familiares participantes en el manejo de la rinitis alérgica con práctica de terapia respiratoria en menores de 1 a 5 años para la disminución de los signos y síntomas de la rinitis alérgica.

Debemos indicar así mismo que el **aporte teórico** se considera en que este documento reposara en la biblioteca de la Universidad Técnica de Babahoyo, para consulta de profesionales de la rama de la terapia respiratoria y medicina, como también para estudiantes que deseen profundizar en esta temática.

Esta investigación nos ayudara a actualizar todo lo correspondiente a la rinitis alérgica, patología poco visible, que continúa siendo mal diagnosticada e ignorada por las unidades de salud. Contribuye con datos que informan sobre prevalencia en Babahoyo de signos y síntomas relacionados con rinitis en general y rinitis alérgica en particular, permitiendo dimensionar la cuantía del problema y la población de personas afectadas, en un intento de hacer entender a las autoridades sanitarias la importancia de considerar su tratamiento dentro de las prestaciones entregadas por el Sistema Público de Salud.

Nos ayudara a conocer los factores de riesgo de esta patología tan prevalente y con tanta comorbilidad asociada, también ofrece la oportunidad única para su prevención. Dependiendo de los factores asociados, podríamos actuar tempranamente en la vida, evitando exposiciones en el lactante e incluso a nivel materno, modificando el ambiente intrauterino

1.6 Objetivo.

1.6.1 Objetivo General

- Determinar la incidencia que tienen los alérgenos en el desencadenamiento de casos de rinitis alérgica en los niños de 1 a 5 años de la ciudadela Otto Arosemena, Babahoyo Los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Mejorar el conocimiento de las madres sobre prevención de rinitis alérgica.
- Determinar cómo incide el entorno familiar en el manejo de los alérgenos.
- Elaborar un programa educativo de prevención de rinitis alérgica para que bajen los casos.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO O REFERENCIAL

2.1 Marco Teórico

2.1.1 Marco Conceptual

La rinitis es una reacción que ocurre en la nariz cuando los irritantes presentes en el aire (alérgenos) desencadenan la liberación de histamina. La histamina causa la inflamación y la producción de fluido en los frágiles epitelios de los conductos nasales, los senos paranasales y los párpados.

Suele haber antecedentes familiares de rinitis alérgica.

Clasificación de rinitis.

Existen varias clasificaciones, pero en términos generales la rinitis puede ser clasificada en alérgica y no alérgica, aunque a veces ambas pueden coexistir (Bousquet J, 2008).

Las dos categorías de rinitis alérgica son:

- Rinitis alérgica estacional. Ocurre especialmente durante las estaciones de polen. Conocida también como fiebre del heno.
- Rinitis alérgica perenne. Ocurre durante todo el año. Este tipo de rinitis alérgica se ve comúnmente en niños de corta edad es producida por el polvo, esporas del moho, caspa de animales, tiza, etc. Estos se encuentran presentes en el ambiente durante todo el año.

Infeciosa

- Viral - Bacteriana

- Otros agentes infecciosos

Alérgica

- Persistente
- Intermitente

Inducida por drogas

- Aspirina
- Otros medicamentos

Ocupacional

- Persistente
- Intermitente

Hormonal

Otras causas

- Nares (no alérgica y eosinofílica)
- Alimentos Atrófica
- Irritantes
- Emocional
- Idiopática

¿Qué causa la rinitis alérgica?

Las causas más comunes de la rinitis alérgica incluyen las siguientes:

- El polen
- Los ácaros del polvo
- El moho
- Los excrementos de cucaracha
- La caspa animal
- El humo del tabaco

¿Cuáles son los síntomas de la rinitis alérgica?

A continuación, se enumeran los síntomas más comunes de la rinitis alérgica. Sin embargo, cada niño puede experimentarlos de una forma diferente. Los síntomas pueden incluir:

- Estornudos
- Congestión
- Nariz que gotea
- Comezón de la nariz, la garganta, los ojos y los oídos
- Hemorragias nasales
- Drenaje transparente de la nariz

Los niños que tienen rinitis alérgica perenne pueden tener también las siguientes reacciones:

- Infecciones recurrentes del oído
- Ronquidos
- Respiración por la boca
- Mal rendimiento en la escuela
- "Salva alérgica": cuando un niño se frota el puente de la nariz con la mano mientras aspira. Esto puede provocar la formación de una línea o pliegue horizontal en el puente de la nariz.

Los síntomas de la rinitis alérgica pueden parecerse a los de otras afecciones o problemas médicos. Siempre consulte al proveedor de atención médica de su hijo para el diagnóstico.

¿Cómo se diagnostica la rinitis alérgica?

Normalmente, el responsable de atención médica de su hijo realiza el diagnóstico basándose en toda la historia médica y el examen físico. Además de los síntomas anteriores, el profesional de atención médica de su hijo puede encontrar, en el examen físico, círculos oscuros debajo de los ojos, pliegues debajo de los ojos y tejido inflamado dentro de la nariz. Si este es el caso, el médico de su hijo le puede enviar a un alergista. Un alergista es un especialista que está capacitado

para realizar pruebas de alergia en la piel, que dirá exactamente cuales aeroalérgenos ambientales causan síntomas de alergia en su hijo.

Tratamiento de la rinitis alérgica

El tratamiento específico para la rinitis alérgica será determinado por el proveedor de atención médica de su hijo basándose en lo siguiente:

- La edad de su hijo, su estado general de salud y su historia médica
- El alcance de su reacción
- La tolerancia de su hijo a determinados medicamentos, procedimientos o terapias
- Las expectativas respecto de la evolución de la reacción
- Su opinión o preferencia

El tratamiento puede incluir:

- Evitar los alérgenos. El mejor tratamiento es evitar los alérgenos que están causando el problema.
- Medicamentos antihistamínicos tradicionales. Los antihistamínicos ayudan a reducir la liberación de histamina, lo que posiblemente disminuye los síntomas de comezón, estornudos o moqueo. Algunos ejemplos de antihistamínicos son la difenhidramina (Benadryl) o la hidroxizina (Atarax). Estos medicamentos pueden causar somnolencia, Consulte con el proveedor de atención médica de su hijo para determinar la dosis adecuada para el niño.
- Medicamentos antihistamínicos no sedantes. Los antihistamínicos no sedantes son también antihistamínicos, pero no provocan somnolencia. Además, pueden incluir la cetirizina (Zyrtec), la loratadina (Claritin) o la fexofenadina (Allegra). Consulte con el proveedor de atención médica de su hijo para determinar la dosis adecuada para el niño.
- Inhaladores nasales antiinflamatorios. Los inhaladores nasales antiinflamatorios ayudan a reducir la inflamación en la nariz. Consulte con

el proveedor de atención médica de su hijo para determinar la dosis adecuada para el niño.

- Inhaladores nasales con corticosteroides. Los inhaladores nasales con corticosteroides también ayudan a disminuir la inflamación en la nariz. Estos funcionan mejor cuando se utilizan antes de que los síntomas comiencen, pero pueden también utilizarse durante un brote. Consulte con el proveedor de atención médica de su hijo para determinar la dosis adecuada para el niño.
- Antileucotrienos. Son un tipo de medicamento relativamente nuevo que se está utilizando para ayudar a controlar los síntomas del asma y de la rinitis alérgica. Ayudan a disminuir la congestión de los pulmones y la nariz. Generalmente, se administran por vía oral.

Si su hijo no responde al evitar los alérgenos o a los medicamentos anteriores, el alergista de su hijo puede recomendar vacunas o inmunoterapia basándose en los resultados. La inmunoterapia normalmente consiste en un tratamiento de tres a cinco años de inyecciones repetidas de alérgenos específicos que disminuyen la reacción a estos alérgenos cuando su hijo entra en contacto con ellos. Consulte al proveedor de atención médica de su hijo para obtener más información.

¿Cómo se previene la rinitis alérgica?

Las medidas preventivas para evitar la rinitis alérgica incluyen las siguientes:

- Controlar el medio ambiente, como por ejemplo con el aire acondicionado, durante la estación de polen.
- Evitar las áreas donde haya mucho polvo, ácaros y mohos.
- Evitar las mascotas.

La relación entre la rinitis alérgica y el asma

Según expertos en asma y alergia, en algunos pacientes, el control del asma puede incluir controlar la rinitis alérgica. La rinitis alérgica es un problema frecuente que podría estar asociado con el asma.

Guías publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconocen la relación entre la rinitis alérgica y el asma. Aunque la relación no se comprende en su totalidad, una teoría afirma que la persona que sufre rinitis tiene dificultad para respirar a través de la nariz cuya función normal se ve afectada. La respiración por boca no calienta el aire ni lo filtra o humidifica antes de que ingrese a los pulmones y, en consecuencia, el asma puede empeorar.

Alérgeno

Los alérgenos son sustancias proteicas que inducen la síntesis y producción de anticuerpos IgE, provocando la sensibilización de individuos susceptibles. La sensibilización puede darse por inhalación, ingestión o inyección de alérgenos; estas sustancias se clasifican como: aéreos alérgenos, alérgenos de alimentos y de picaduras de insectos (Delves, 2008.).

Alérgeno. Es una sustancia que puede provocar una reacción alérgica. En algunas personas, el sistema inmunitario considera a los **alérgenos** como "extraños" o "peligrosos". Como resultado, el sistema inmunitario reacciona haciendo un anticuerpo llamado IgE para defenderse en contra del **alérgeno**.

Un **alérgeno** es una sustancia que puede inducir una reacción de hipersensibilidad (alérgica) en personas susceptibles que han estado en contacto previamente con él. Esta reacción de hipersensibilidad involucra el reconocimiento del alérgeno como sustancia "extraña", ajena al organismo en el primer contacto. En exposiciones posteriores, el sistema inmunitario reacciona a la exposición de forma excesiva, con la liberación de sustancias que alteran la homeostasis del organismo, lo que da lugar a los síntomas propios de la alergia. Generalmente esta hipersensibilidad está predispuesta genéticamente en algunos individuos o familias.

De manera amplia se acepta que las proteínas de origen animal -como las halladas en el pelo y plumas de animales domésticos y salvajes- son poderosos alérgenos, así como también las encontradas en algunos mariscos, pescados y

organismos como hongos. Por otro lado, numerosos productos químicos, particularmente aquellos que contienen estructuras cíclicas o derivados de la destilación del petróleo tienen potencial alergénico, incluyendo productos de uso común tales como cosméticos o aditivos en bebidas o alimentos. Los frutos secos también pueden tener un gran poder alergénico. Existen ciertos fármacos, que producen alergia se destacan los antibióticos que poseen anillos betalactámicos o que son similares en su estructura química como las cefalosporinas y penicilinas. Se pueden producir también alergias a ciertos metales como el níquel, presente en todas las aleaciones de metales no nobles y en aleaciones de oro bajo.

Los alérgenos generan una reacción en las personas que son susceptibles a ellos. El organismo reacciona al advertir que es un elemento extraño a él desencadenando una reacción antígeno anticuerpo, mecanismo que deriva en la irrupción de los fenómenos de alergia. El alérgeno va a provocar una desestabilización de la homeostasis por la liberación de diferentes sustancias como reacción, para aparecer los signos y síntomas que caracterizan la alergia.

El polen de las plantas especialmente las que contienen múltiples flores, es el que en la actualidad está ocasionando mayores problemas de alergia, así como también sustancias urticantes y savia. Alérgenos inhalantes (aéreos alérgenos).

“Son proteínas contenidas en polvo, heces de los ácaros, polen, esporas, y cuya solubilidad en medios acuosos facilita su liberación desde las partículas que los poseen.” (Moral de Gregorio, 2007.)

Estas partículas son volátiles y su tamaño determina la permanencia en el aire y el grado de exposición al alérgeno. Partículas pequeñas (5-10 μm de diámetro) permanecerán más tiempo suspendidos en el aire que las partículas de tamaños superiores (10 – 40 μm); las cuales por acción de la gravedad sedimentarán más rápido, esto es al poco tiempo de ser dispersados, perdiendo la capacidad de llegar al tracto respiratorio y producir cualquier tipo de reacción en él.

Los aéreos alérgenos se clasifican de acuerdo a la vía por la que ingresan al organismo en alérgenos de interior y de exterior. (Navarro, 2010)

Alérgenos de interior

Son productos de origen animal como las cucarachas, ácaros, y epitelios de animales domésticos como el perro y gato.

Ácaros domésticos

Pertencen a los artrópodos, poseen patas articuladas y su cuerpo está dividido en regiones revestidas de una cutícula rígida compuesta de quitina. Poseen además prolongaciones alrededor de su cuerpo que reciben el nombre de setas o pelos. Tienen un tamaño de 100-300 micras y su cuerpo se divide en prosoma y optisoma. En el prosoma se encuentra una prolongación que recibe el nombre de gnatosoma donde está la boca con los quelíceros con los cuales trituran los alimentos y los pedipalpos que tienen función sensorial.

En la parte ventral se encuentran las aberturas genital y anal. Poseen cuatro pares de patas y un tracto digestivo que elabora bolas fecales de 10-40 micras, siendo estas heces enzimas proteolíticas y fuente principal de alergenicidad (Carral, 2009.)

Estos arácnidos se alimentan de escamas humanas, hongos, fragmentos de insectos y productos de descamación de animales mamíferos. Se reproducen por medio de huevos. La hembra pone aproximadamente 250 huevos que si llegan al estado adulto pueden vivir hasta 150 días.

La reproducción de los ácaros es sexual. Durante la copulación el macho deposita el esperma en una vesícula seminal que posee la hembra como sitio de almacenamiento, para luego transportar el semen a la bolsa copulativa en donde se fertiliza el huevo durante la ovulación. El ciclo vital de los ácaros consta de cinco estados: huevo, larva, protoninfa, trioninfa, y ácaro adulto. Su desarrollo se completa al cabo de seis semanas después de que la hembra ha copulado. (Fireman, 2006).

La temperatura y la humedad son factores que influyen en el desarrollo óptimo de esta especie de arácnidos es así que el ciclo de vida del

Dermatophagoides pteronyssinus de huevo a adulto tarda 31 días a 25 grados centígrados con un 75% de humedad relativa, pero si la temperatura sube a 35 grados centígrados tardará 15 días en su desarrollo. (Fireman, 2006).

Causas

Un alérgeno es algo extraño al cuerpo y que desencadena una alergia. Cuando una persona con rinitis alérgica inhala un alérgeno, como el polen o el polvo, el cuerpo libera químicos, incluso histamina, lo cual ocasiona síntomas de alergia.

La rinitis alérgica o fiebre del heno consiste en una reacción alérgica al polen. Los pastos y las malezas son plantas que causan la fiebre del heno. El polen es transportado por el viento. (El polen de las flores que es transportado por los insectos no causa fiebre del heno). Los tipos de plantas que causan la fiebre del heno varían de una persona a otra y de un área a otra. La cantidad de polen en el aire puede afectar el desarrollo de los síntomas de fiebre del heno o no.

- Los días calientes, secos y ventosos son más propensos a tener una gran cantidad de polen en el aire.
- En los días fríos, húmedos y lluviosos, la mayor parte del polen va al suelo.

Las alergias y la fiebre del heno a menudo son hereditarias. Si ambos padres sufren de esto, son hijos también son propensos a padecerlas. La probabilidad es mayor si es la madre quien tiene las alergias.

Síntomas

Los síntomas que ocurren poco después de estar en contacto con la sustancia a la cual usted es alérgico pueden ser:

- Picazón en la nariz, la boca, los ojos, la garganta, la piel o en cualquier área
- Problemas de olfato
- Rinorrea
- Estornudos
- Ojos llorosos
- Los síntomas que se pueden desarrollar posteriormente abarcan:
 - Nariz tapada (congestión nasal)
 - Tos

- Oídos tapados y disminución del sentido del olfato
- Dolor de garganta
- Círculos oscuros debajo de los ojos
- Hinchazón debajo de los ojos
- Fatiga e irritabilidad
- Dolor de cabeza

Ayuda a los padres en la reducción de la exposición a las alergias.

Muchos estudios realizados determinaron que proteger los colchones y almohadas con cobertores especiales impiden el paso de los ácaros hacia el exterior, por lo tanto, ayudan a la disminución del paso de ácaros y alérgenos presentes en el ambiente, el mismo efecto tiene si cubrimos con plástico los colchones y almohadas, aunque esto produce sudoración y malestar.

Se debe lavar la ropa de cama regularmente con agua tibia a unos 60° centígrados, o a alta temperatura, se eliminan los ácaros. El uso de detergentes especiales o acaricidas, que garanticen el control de los ácaros. Remover y limpiar las alfombras, aspirar periódicamente los colchones con aspiradoras que tengan filtros HEPA, que son de alta eficiencia para partículas de aire, ayudara a reducir las alergias. Se debe usar el ácido tánico o benzoato de bencilo. Crear un ambiente saludable en el hogar es lo importante y efectivo para lograr vivir en un ambiente sano u saludable.

Consejos prácticos para la prevención de las alergias

- Dormir en habitaciones ventilada y de temperatura fresca
- Utilizar colchones o cobertores recubiertos de capas protectoras o fibras especiales que impidan el paso de los ácaros del polvo.
- Utilizar almohadas y edredones de materiales lavables y sintéticos.
- Lavar la ropa de cama cada semana a 60° centígrados.

- No utilizar los dormitorios durante el día como salón ni cuarto de juegos de niños.
- Procurar una buena ventilación de los dormitorios; conservándolos secos con una humedad relativa del aire menor que 50%.
- Los juguetes como animales de peluche pueden quedar libres de ácaros y guardarlos a una temperatura de 18° Centígrados (colocarlos durante la noche dentro del congelador y repetir la operación cada 4 semanas).
- Limpiar siempre el polvo con un trapo húmedo, el agua engloba el polvo.
- Evite las cortinas de tela, almohadas de pluma, muebles tapizados.
- Sustituya las alfombras por linóleo o madera. Los pisos pulidos son mejores.
- Pase la aspiradora regularmente, de preferencia con filtro de agua, y que tenga filtro de aire de alta eficiencia (HEPA), por muebles de tela, cortinas y colchones, así como también en los pisos.
- Instale un purificador de aire de alta eficiencia (HEPA).
- Lave las alfombras y la tapicería con un limpiador especial, tal como benzoato de bencilo o spray de ácido tánico.

Medidas de control ambiental:

Estas medidas están destinadas a evitar el crecimiento de los ácaros y a disminuir la presencia de sustancias que produzcan alergia y otros irritantes de las vías respiratorias, como puede ser el polen. Las medidas idealmente deben abarcar toda la casa, pero de manera especial el dormitorio de las personas afectadas.

1. Permanecer en lugares cerrados. Mantener las ventanas cerradas sobre todo por la noche, si el nivel de polen es alto y si el día es ventoso.
2. El aire acondicionado y otros filtros pueden ser beneficiosos.
3. El mobiliario, paredes y suelos deben ser fácilmente lavables, sin tapizados, lisos, sin grietas. Las persianas deben ser exteriores.
4. Deben retirarse peluches, cojines y muñecos de trapo. Los juguetes deben ser lavables.
5. No guardar la ropa húmeda ni almacenar en la habitación de la persona alérgica ropa de lana.

6. Los libros no deberán estar en el dormitorio y se guardaran preferiblemente en vitrinas cerradas.
7. El colchón y la almohada serán de gomaespuma y deben tener una funda plástica. Las fundas y la almohada deben lavarse regularmente y el colchón sacudirse, ventilarse y aspirarse.
8. Las literas no son aconsejables, si son inevitables, la persona alérgica dormirá en la de arriba.
9. Se evitara alfombras, moquetas y cortinas especialmente las gruesas.
10. Las mantas, colchas, sábanas y edredón serán de fibra o algodón, lavables. Evitar lana y plumas. El lavado se hará a temperatura igual o mayor de 60°, que mata a los ácaros.
11. Se evitarán los humidificadores. Si es posible se elegirá una casa seca, bien orientada, soleada. Se ventilará con frecuencia. La humedad relativa del aire debe mantenerse en un 50%.
12. No tienda las sábanas al aire libre.
13. Se evitarán animales domésticos y mascotas que favorecen el crecimiento de ácaros, sueltan pelos y escamas de piel a las cuales pueden sensibilizarse las personas alérgicas.
14. Tampoco las plantas son aconsejables por favorecer el crecimiento de los ácaros, por aumentar la humedad ambiental y porque su polen puede ser alergénico.
15. Evitar la exposición a insecticidas, ambientadores, aerosoles, barnices, pinturas y aparatos emisores de ozono.
16. Es fundamental no fumar en casa.
17. Se evitarán chimeneas y cocinas de leña.
18. Es especialmente dañino barrer o aspirar con un aspirador normal en presencia de la persona alérgica. Se limpiará con un paño húmedo y/o fregona que después se lavará.
19. Como complemento de la limpieza puede ser aconsejable utilizar acaricidas
20. La persona alérgica utilizará mascarilla mientras trabaje al aire libre.
21. Ir de vacaciones a la playa en la estación de polen más fuerte.
22. Tomar los medicamentos indicados de forma regular y a las dosis recomendadas.

2.1.2 Antecedentes Investigativos

La rinitis alérgica es una de las patologías más frecuentes en el mundo en todos los grupos de edad. Las estadísticas muestran que se presentan en un 25 al 30 % de la población y es más frecuente en niños y adolescentes (Zubeldia, 2012).

El estudio del ISAAC (estudio internacional del asma y enfermedades alérgica en la infancia por sus siglas en inglés) es un estudio que evaluó los patrones globales de la prevalencia y severidad de los síntomas de estas enfermedades reporto la prevalencia de Rinitis Alérgica varía del 11% en pacientes de 6-7 años de edad hasta un 15% en el grupo de 13 años; un 6% en Dermatitis atópica y 8.5% en Asma (ISAAC, 2008). Tipo de Rinitis Alérgica. En el estudio Internacional de Asma y Alergias en la Infancia desarrollado en el Ecuador se obtuvo una prevalencia del 6,4% y de estas se informó el índice de alergias estacionales más bajo, ya que sólo reportó el 45% (ISAAC, 2008). En este estudio el 57,9% representa que 151 pacientes presentan su sintomatología durante periodos en el año, mientras que 110 pacientes dicen presentar sintomatología durante todo el año. De los 261 pacientes encuestados, 148 pacientes (56,7%) refieren que sí tuvieron mejoría con el tratamiento administrado de los cuales los 101 pacientes o sea el 38,7% dicen que la frecuencia de sus síntomas se presenta durante periodos en el año, es decir presentan una rinitis alérgica estacional, y los 47 pacientes (18%) refieren que sus síntomas de rinitis alérgica presentan constantemente en el año. Lo que quiere decir es que la mayoría de pacientes que tienen Rinitis Alérgica estacionaria presentan mejoría con el tratamiento administrado. Se obtuvo el Chi- cuadrado con un valor de 17,589 y un valor para p de 0,001 que nos indica que si existe asociación estadística significativa entre el tipo de rinitis alérgica y la mejoría con el tratamiento administrado.

Considerando que la población total de menores de 15 años en la ciudad de Azogues es de 22.981 personas (INEC 2010 censo de población vivienda en el Ecuador) y la frecuencia esperada de Rinitis Alérgica en el Ecuador es del 15,94% en niños según estudio previo realizado por Barba S en el año 2010 (Barba S, 2010)

Prevalencia de Rinitis: Diversos estudios como el de Anand VK. *Epidemiology and economic impact of rhinosinusitis*, 2004, o el de Marcelo Moncada Alcon, Roxana Ríos Mora. La prevalencia de rinitis alérgica en los adolescentes en La Paz, Bolivia (3600 msnm) *J. Organ Mundial de Alergia* 2012 febrero, aportan con diferentes valores de prevalencia, acotando que esta varía según el lugar donde se desempeñe el estudio. (3, 74) Ross AM, Flening DM. *Incidence of allergic rhinitis in general practice*, estudio en el cual da a conocer el aumento de la prevalencia de rinitis alérgica con el pasar de los años, haciendo un sondeo en EEUU, Brasil y Japón con valores promedio del 15,7%. (80, 81). Mientras que HoàngThiLâm, Nguyen Van Tuong, Linda Ekerljung, *ClinTranslAllergy* 2011 (5), (Hoàng Thi Lâm, 2011) reporta una prevalencia de 14,7%. Estos valores comparados con nuestro estudio en el cuál se tomó como universo un total de 1827 pacientes que fueron atendidos en el servicio, en el periodo marzo-agosto del presente año, de los cuales 261 pacientes presentaron cuadro de Rinitis alérgica esto nos da una prevalencia del 14,28% presentando valores muy parecidos a los estudios nombrados. No así según el estudio Internacional de Asma y Alergias en la Infancia desarrollado en el Ecuador se obtuvo una prevalencia del 6,4% y de estas se informó el índice de alergias estacionales más bajo, ya que sólo reportó el 45%.

En el estudio realizado por Barba y colaboradores (Barba S, 2010), titulado ISAAC III en Quito Ecuador, demostró que la incidencia de esta patología alcanzó el 16% en adolescentes y también que en la costa los casos nuevos o de incidencia eran mayores por factores como la predisposición familiar y la exposición a humo de tabaco, epitelio de animales, polvo y ácaros. En España la prevalencia de rinitis alérgica en escolares es del 17,5%; en países europeos desarrollados se ha visualizado incremento de la patología catalogándole como epidemia alérgica (Torres-Borrego, Molina-Terán, & Montes-Mendoza, 2008).

En un estudio realizado en Ecuador en Quito, por científicos sobre la prevalencia de los diferentes alérgenos, los que más prevalecía tuvieron fueron *D. pteronyssinus* y *D. farinae*, dichos hallazgos son idénticos a los reportados en las

casuísticas internacionales que relacionan a los ácaros del polvo doméstico como los alérgenos más comunes a los que están sensibilizados los niños con rinitis alérgica alrededor del mundo (Karli R, 2013)(Balatsouras G, 2011); (Akarcay M, 2010); (Bao-qing S, 2014), resultados que fueron encontrados en el Ecuador en un estudio previo realizado en la ciudad de Quito (Valdivieso R, 2011;)

Se sabe que donde vivan las personas o las características residenciales son de importancia en el desarrollo de las enfermedades alérgicas, especialmente en relación a la humedad de la misma y el material del que están constituidos sus techos y pisos como fuente de albergue de polvo y moho (Sánchez-Borges M, 2014,), pero, en el presente estudio no se incluyó variables para averiguar características de la vivienda de los niños a fin de hallar evidencia de la fuente del alérgeno del polvo doméstico.

Murillo et al, (2014) en su estudio realizado en Cuba en el tema “Sensibilización a pólenes y asociación con la Clínica de Rinitis Alérgica y Asma Bronquial en niños de la provincia de Camagüey” , con un muestra de estudio de 130 personas determino que, fueron positivos a pólenes 140 para un 46.6%. De ellos, 71 con rinitis, 40 con asma y 29 con rinitis-asma.

Del total de personas con resultado positivo a pólenes, los que tenían diámetro medio del habón de 3 mm mostraron porcentajes de sensibilización superiores a 36%.

El mayor número de pacientes con síntomas clínicos correspondió a estornudos (n = 128), seguido de tos (n = 74) y secreción nasal (n = 65). La moda de los habones (n = 5) se asociaba con falta de aire, mientras que los valores (n = 3) se correspondían a estornudos y secreción nasal. Como conclusión tenemos que los pólenes constituyen causa significativa de sensibilización alérgica, con asociación

entre las pruebas cutáneas y de provocación nasal. El diámetro del habón se relaciona a severidad de síntomas clínicos (Rodolfo Celio Murillo, 2014).

Guadalupe Alcalá-Padilla et al, (2016) en su estudio “Prevalencia de sensibilización a alérgenos en niños escolares con rinitis alérgica que viven en la zona metropolitana de Guadalajara” durante el diagnóstico de asma y comorbilidades atópicas. Los diagnósticos de asma, **rinitis alérgica** y dermatitis atópica los establecieron los médicos tratantes y residentes del servicio de Alergología. Definieron que:

La rinitis alérgica se definió como la coexistencia de congestión nasal, rinorrea hialina, estornudos en salva y prurito nasal, dos o más síntomas después de la exposición a un Aero alérgeno. La dermatitis atópica se diagnosticó clínicamente siguiendo los criterios de Hanifin y Rajka, y el cumplimiento de tres criterios mayores (prurito, distribución característica, historia de atopia y dermatitis crónica) y al menos tres criterios menores (xerosis, concentraciones séricas de IgE elevadas, pruebas cutáneas positivas a aeroalergenos, ictiosis de inicio temprano de la dermatitis, entre otros) (Alcalá et al, 2016)

Canales Campos Polette Elizabeth y Vargas López Fernanda Monserrat en su tesis de grado “**Factores Ambientales Y Su Relación Con La Rinitis Alérgica En El Sector Milagro Norte**” señalan que en la ciudad de Milagro n estudios relacionados con la contaminación y las enfermedades respiratorias prevalentes en la zona norte

, han demostrado que la rinitis alérgica es la más prevalente, ya sea por humo y las cenizas provocadas por el ingenio Valdez en su época de zafra, en las avenidas sin lastre y calles principales de la ciudad, tal como la Avenida amazonas, la Escobedo, cerca del Colegio Abdón Calderón, entre otras, se reflejan como las principales causas de la prevalencia de alergias en los pobladores de la ciudad de Milagro. (Canales, 2017).

Los mismo investigadores concluyen La disminución de las enfermedades respiratorias predominantes como la rinitis alérgica debe darse por medio de la educación de los moradores de la zona, arraigar la cultura de la limpieza y el cuidado con los niños y adultos mayores en cuanto a las alergias, por medio de la prevención oportuna y las capacitaciones constantes.

- El personal de salud tiene un deber muy grande hacia la comunidad, evitar en los pobladores aun sanos la aparición de la rinitis alérgica es un gran desafío, pero debe realizarse un programa de charlas educativas para comenzar la prevención de la misma.

- Disminuir el nivel de contaminación es un trabajo difícil, especialmente si a nivel cantonal existen más de 2 contaminantes masivos, tales como la transportación urbana y la quema de basura, pero trabajar en una zona con los principales causales es un punto de partida importante para la disminución de las alergias y disminuir la atención a pacientes en el Subcentro encargado y poder priorizar la atención a enfermedades más complejas.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

- Adoptando hábitos de prevención sobre los alérgenos disminuirémos su incidencia de la rinitis alérgica en niños de 1 a 5 años, ciudadela Otto Arosemena; Babahoyo Los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

2.2.2 Hipótesis derivadas

- Mejorando el conocimiento de las madres sobre prevención de rinitis alérgica, disminuye la prevalencia.

- Determinando como incide el entorno familiar eliminamos alérgenos.
- Elaborando un programa educativo de prevención de rinitis alérgica baja la prevalencia.

2.3 Variables.

2.3.1 Variables Independiente.

- Alérgenos

2.3.2 Variable Dependiente.

- Rinitis alérgica

Cuadro 1

2.3.3 Operacionalización de las Variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADORES	INDICE
Rinitis alérgica	La rinitis es una reacción que ocurre en la nariz cuando los irritantes presentes en el aire (alérgenos) desencadenan la liberación de histamina	Irritantes Inflamación	Frecuencia	Porcentaje

Cuadro 2

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADORES	INDICE
Alérgeno	Es una sustancia que puede provocar una reacción alérgica. En algunas personas, el sistema inmunitario considera a los alérgenos como "extraños" o "peligrosos". Como resultado, el sistema inmunitario reacciona haciendo un anticuerpo llamado IgE para defenderse en contra del alérgeno	Alérgenos aéreos Alérgenos de alimentos y de picaduras de insectos	Frecuencia	Porcentaje

Cuadro 3

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADORES	INDICE
Signos y síntomas de Aero alérgenos	Los síntomas que ocurren poco después de estar en contacto con la sustancia a la cual usted es alérgico pueden ser:	<ul style="list-style-type: none">• Estornudos• Congestión• Nariz que gotea• Comezón de la nariz, la garganta, los ojos y los oídos• Hemorragias nasales• Drenaje transparente de la nariz	Frecuencia	Porcentaje

Cuadros 4 Y 5

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADORES	INDICE
Alérgenos Irritante	Un alérgeno es una sustancia que puede inducir una reacción de hipersensibilidad (alérgica) en personas susceptibles que han estado en contacto previamente con él.	susceptibilidad	Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Porcentaje
VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACION	DIMENSION	INDICADORES	INDICE
Alérgenos Intradomiciliario	Un alérgeno es una sustancia que puede inducir una reacción de hipersensibilidad (alérgica) en personas susceptibles que han estado en contacto previamente con él.	aéreos alérgenos, alérgenos de alimentos y de picaduras de insectos	Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Porcentaje

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación.

En investigación, el método científico es el conjunto de etapas y reglas que señalan el procedimiento para llevar a cabo una investigación, cuyos resultados serían aceptados como válidos para la comunidad científica.

3.1 Modalidad de la Investigación

La modalidad de este proyecto de investigación es calificado como factible, lo que consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de la organización o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos

Es **transversal** ya que se busca identificar a la población con rinitis alérgica conociendo como es su modo de vida y así obteniendo información de cómo llevan su estado actual en un solo estudio ya que solo acudiremos a la población para esta investigación y no se devolverá una vez terminado el proyecto ya que todo es confidencial

Prospectiva los datos se buscan en el momento que suceden.

3.2 Tipo de Investigación

El tipo de investigación es **no experimental** se va a describir los hechos como suceden, y se especifica cómo se organizarán las unidades de análisis para su observación. Esto es lo que se conoce en experimentación como el diseño.

Investigación Bibliográfica. Es una investigación bibliográfica por que se utilizará información que será recopilada de libros, artículos o revistas científicas, para sostener teóricamente nuestro tema a investigar.

Cualitativa. El enfoque se muestra cualitativo ya que se busca comprender las causas en sus sentires, a través de un formulario de encuesta y establecer relación con los problemas que presenta la rinitis alérgica.

3.4. Métodos, técnicas e instrumentos

3.4.1 Métodos

Método inductivo-deductivo.

La inducción nos permitirá una investigación que va de lo particular a lo general y lo deductivo es lo contrario, pues la investigación se torna de lo general hacia lo particular.

3.4.2 Técnicas

Entrevistas, encuestas, entre otros.

La encuesta permite una vez recogido los datos, su agrupación y análisis estadísticos de las variables en estudio. Y entre otras tenemos la observación directa con lo cual constatamos los hechos del fenómeno en estudio.

3.4.3 Instrumentos

Cuestionario de preguntas pre-elaboradas, con los ítems necesarios para recabar los datos que permitan medir las variables en estudio.

Se indagarán los datos demográficos de los participantes en relación a la edad y sexo para ver la correlación entre los mismos y la incidencia por estamentos de los niños de 1 a 5 años.

Se indagara en los saberes del entorno familiar en cuanto al manejo de niños que padezcan de la enfermedad de rinitis alérgica

Se verificara en cuanto incide el entorno del niño(a) para la incidencia de la rinitis.

Por último se incitara a la población en estudio a la propuesta de charlas educativas en una capacitación de conocimientos básicos de terapia respiratorias con fines preventivos.

3.5 Población y muestra de estudio

3.5.1 Población o universo

Conjunto de personas, con características comunes que la identifican plenamente. El trabajo de investigación se realizará en la ciudadela **Otto Arosemena, Babahoyo, Los Ríos**, periodo septiembre 2017 a febrero 2018. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional escogiendo la población de 22.981 habitantes y el 15,94% son menores de 5 años, con la que se trabajará es de un número de 88 pacientes que presenten un diagnóstico de rinitis alérgica.

3.5.2 Muestra

Es una porción de la población que guarda las características de la población por lo que se la considera representativa de la misma.

Despejando la fórmula, el tamaño de la muestra de acuerdo a la frecuencia esperada de 88 menores de 1 a 5 años con sintomatología sospechosa de Rinitis Alérgica, con un nivel de confianza del 95%. Sin embargo, para cubrir la probabilidad de pérdidas de involucrados en el muestreo por condiciones fortuitas, el cálculo muestral se incrementará en un 10%, resultando un tamaño muestral final de 71 menores de 1 - 5 años con síntomas sospechosos de Rinitis Alérgica.

Formula:

$$n = \frac{K^2 \cdot N(p \cdot q)}{e^2(N - 1) + K^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

n= Muestra

K= Constante= 1.96

N= Población Diana o Universo.

p= Probabilidad de que ocurra el evento = 0,5

q= Probabilidad de que no ocurra el evento=0,5

e= error permisible.= 5%.

Reemplazando valores tenemos:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 88(0,5 \cdot 0,5)}{0,05^2(88 - 1) + 1,96^2(0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 88(0,25)}{0,0025 (87) + 3,8416(0,25)}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 88(0,25)}{0,0025 (87) + 3,8416(0,25)}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 88(0,25)}{0,0025 (87) + 3,8416(0,25)}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 22)}{0,2175 + 0,9604)}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 22)}{0,2175 + 0,9604)}$$

$$n = \frac{84,5152}{1,1779}$$

$$n = 71,7$$

$$n = 72$$

Se encuestarán 72 menores de 1 a 5 años de edad o a sus representantes.

3.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cuadro 3

Nº	Meses Samana Actividades	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de Tema	■	■	■	■	■	■														
2	Aprobación del tema						■	■		■											
3	Recopilación de la Información										■	■									
4	Desarrollo del capítulo I											■	■								
5	Desarrollo del capítulo II													■	■						
6	Desarrollo del capítulo III														■						
7	Elaboración de las encuestas															■					
8	Aplicación de las encuestas															■	■				
9	Entrega de la segunda Etapa del proyecto de Investigación																	■			
10	Sustentación de la previa																		■		

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

En este capítulo analizaremos las variables contenidas en la hipótesis, la variable independiente y la variable dependiente. Se seleccionaron las categorías o preguntas relevantes, de acuerdo con las hipótesis. Se logró establecer relaciones causales entre variables e indicadores relevantes, luego realizamos la interpretación de resultados de acuerdo a los datos observados, posterior mente se establecen las tesis o condiciones en que se da la correlación o dependencia, jerarquizando las situaciones problemáticas más importantes, se analizó la problemática de rinitis alérgica en menores de 5 años de la ciudadela Otto Arosemena, de Babahoyo en la provincia de Los Ríos en el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

Pregunta N°1 Edad

Cuadro N°1.

1. Edad			Total
1 a 2 años	3 a 4 años	5 años	
36	23	12	71
51%	32%	17%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°1



Análisis e interpretación. Edad de los pacientes según la rinitis alérgica: 51% de 1 a 2 años, 32% de 3 a 4 años, y de 5 años 17%. El grupo más afectado son los menores de 1 a 2 años. Los más susceptibles de morir.

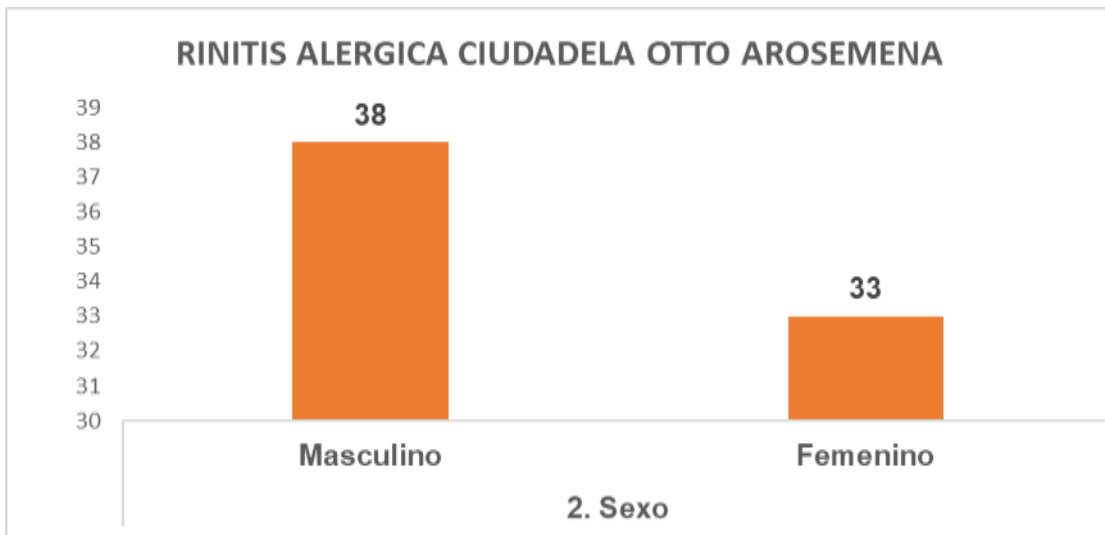
Pregunta N°2 Sexo

Cuadro N°2.

2. Sexo		Total
Masculino	Femenino	
38	33	71
54%	46%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°2



Análisis e interpretación. El sexo de los pacientes que presentaron rinitis alérgica: 54% masculino, y 46% femenino. Existe un predominio del sexo masculino, son los que más enferman los varones.

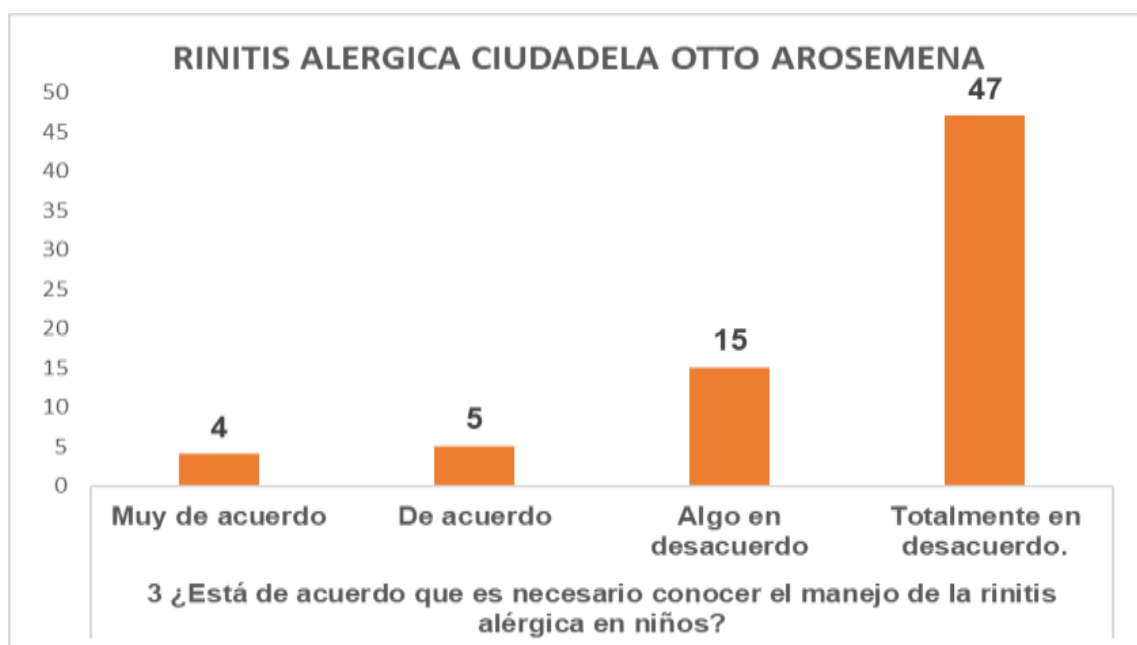
Pregunta N°3. ¿Está de acuerdo que es necesario conocer el manejo de la rinitis alérgica en niños?

Cuadro N°3

3 ¿Está de acuerdo que es necesario conocer el manejo de la rinitis alérgica en niños?				Total
Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo.	
4	5	15	47	71
6%	7%	21%	66%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°3



Análisis e interpretación. Conocer el manejo de la rinitis alérgica en niños: El 66% está totalmente en desacuerdo, 21% algo de acuerdo, 7% de acuerdo, y muy de acuerdo 6%. Existe un predominio de totalmente en desacuerdo, que nos demuestra que las madres no tienen ningún interés en manejar la enfermedad de su hijo.

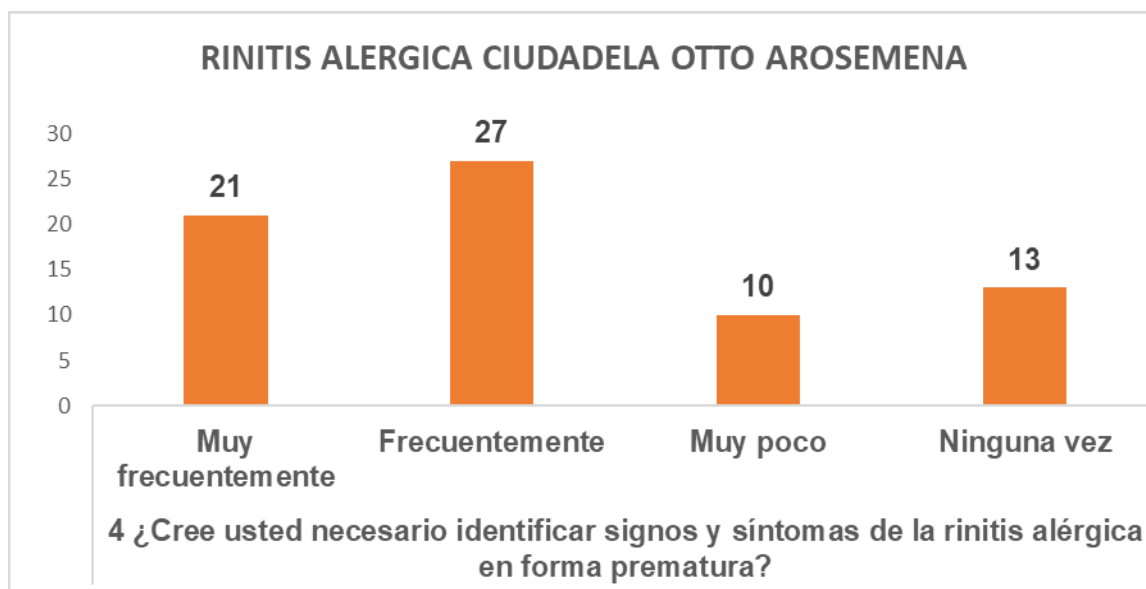
Pregunta N°4: ¿Cree usted necesario identificar signos y síntomas de la rinitis alérgica en forma prematura?

Cuadro N°4

4 ¿Cree usted necesario identificar signos y síntomas de la rinitis alérgica en forma prematura?				Total
Muy frecuentemente	Frecuentemente	Muy poco	Ninguna vez	
21	27	10	13	71
30%	38%	14%	18%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°4



Análisis e interpretación. Es necesario el saber identificar signos y síntomas de la rinitis alérgica en forma prematura: Muy frecuentemente 30%, frecuentemente 38%, muy poco 14%, ninguna vez 18%. Existe un predominio de frecuentemente que nos indica que las madres conocen los signos de alarma.

Pregunta N°5 ¿Ha padecido frecuentemente problema de estornudos, secreción nasal, congestión nasal, o picazón en la nariz?

Cuadro N°5

5 ¿Ha padecido frecuentemente problema de estornudos, secreción nasal , congestión nasal en la nariz?				Total
Muy frecuentemente	Frecuentemente	Muy poco	Ninguna vez	
37	26	5	3	71
52%	37%	7%	4%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°5



Análisis e interpretación. En la preguntaha tenido alguna vez en forma frecuente problema de estornudos, secreción nasal o mocos, congestión nasal o rasquiña en la nariz: Muy frecuentemente 52%, frecuentemente 37%, muy poco 7%, y ninguna vez 4%. Existe un predominio de muy frecuentemente que nos demuestra que se están enfermando constantemente.

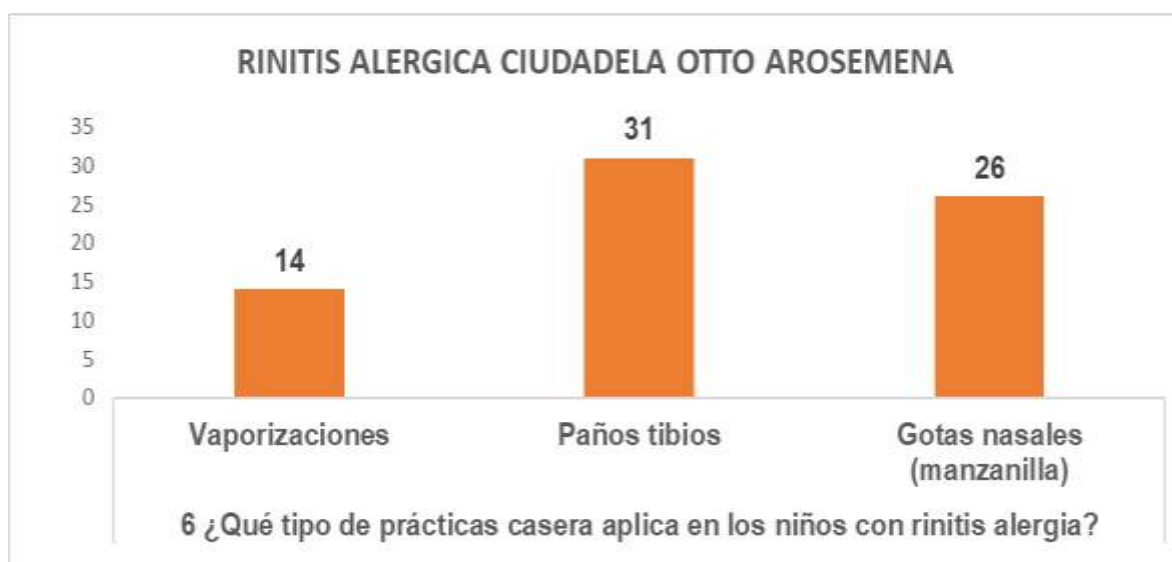
Pregunta N°6 ¿Qué tipo de prácticas casera aplica en los niños con rinitis alérgica?

Cuadro N°6

6 ¿Qué tipo de prácticas casera aplica en los niños con rinitis alergia?			Total
Vaporizaciones	Paños tibios	Gotas nasales (manzanilla)	
14	31	26	71
20%	44%	37%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°6



Análisis e interpretación. En la pregunta que tipo de prácticas casera aplica en los niños con rinitis alérgica: Vaporizaciones 20%, paños tibios 44%, gotas nasales 37%. Existe un predominio de paños tibios que nos demuestra que las mamitas calientan a sus niños con rinitis alérgica.

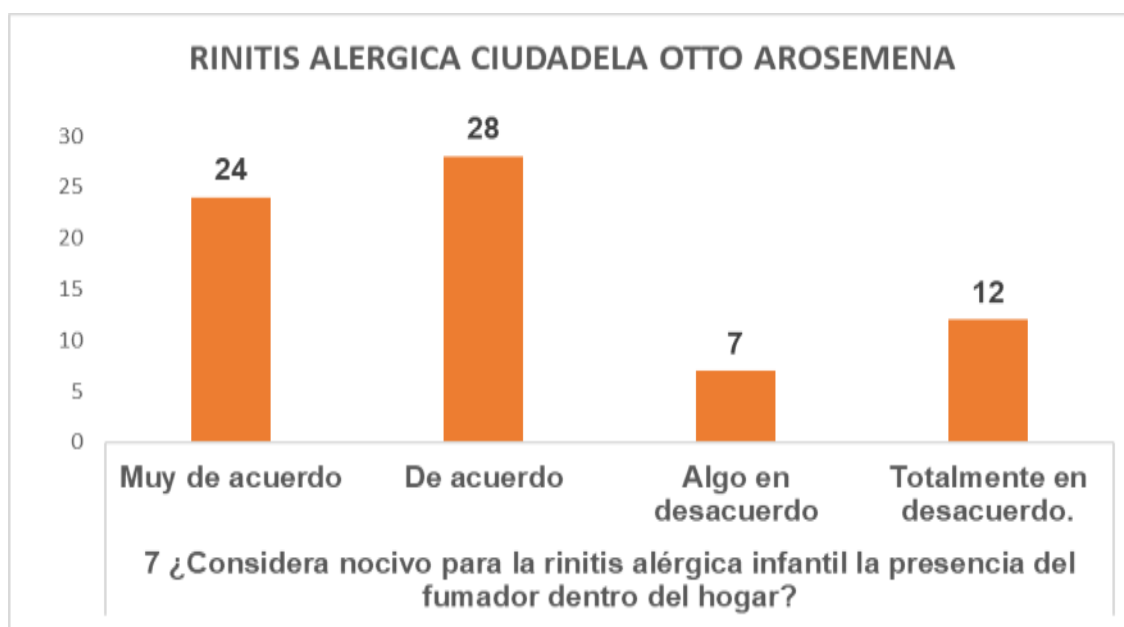
Pregunta N°7. ¿Considera nocivo para la rinitis alérgica infantil la presencia del fumador dentro del hogar?

Cuadro N°7

7 ¿Considera nocivo para la rinitis alérgica infantil la presencia del fumador dentro del hogar?				Total
Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo.	
24	28	7	12	71
34%	39%	10%	17%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°7



Análisis e interpretación. En la pregunta considera nocivo para la rinitis alérgica infantil la presencia del fumador dentro del hogar respondieron: Muy de acuerdo el 34%, de acuerdo el 39%, algo en desacuerdo el 10%, y totalmente en desacuerdo el 17%. Existe un predominio de acuerdo, las madres deben tomar medidas drásticas para alejar a los fumadores de los niños enfermos.

Pregunta N°8. ¿Está de acuerdo que el no tomar precauciones en la limpieza del hogar agrava la rinitis alérgica?

Cuadro N°8

8- ¿Esta de acuerdo que el no tomar precauciones en la limpieza del hogar agarava la rinitis alergica ?				Total
Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo.	
6	26	6	33	71
8%	37%	8%	46%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°8



Análisis e interpretación. En la pregunta está de acuerdo que el no tomar precauciones en la limpieza del hogar agrava la rinitis alérgica respondieron: muy de acuerdo 8%, de acuerdo 37%, algo en desacuerdo 8%, y totalmente en desacuerdo 46%. Existe un predominio totalmente en desacuerdo que nos demuestra que las mamitas no le dan la importancia al aseo de su hogar.

Pregunta N°9. ¿Estima que la construcción mixta de un hogar tiene incidencia en la rinitis alérgica en los niños?

Cuadro N°9

9.- ¿Estima que la construcción mixta de un hogar tiene incidencia en la rinitis alérgica en los niños?				Total
Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo.	
31	23	11	6	71
44%	32%	15%	8%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°9



Análisis e interpretación. En la pregunta estima que la construcción mixta de un hogar tiene incidencia en la rinitis alérgica en los niños respondieron: Muy de acuerdo 44%, de acuerdo 32%, algo en desacuerdo 15%, y totalmente en desacuerdo 8%. Existe un predominio de muy de acuerdo que nos demuestra que el tipo de construcción de la casa si afecta la salud de los niños.

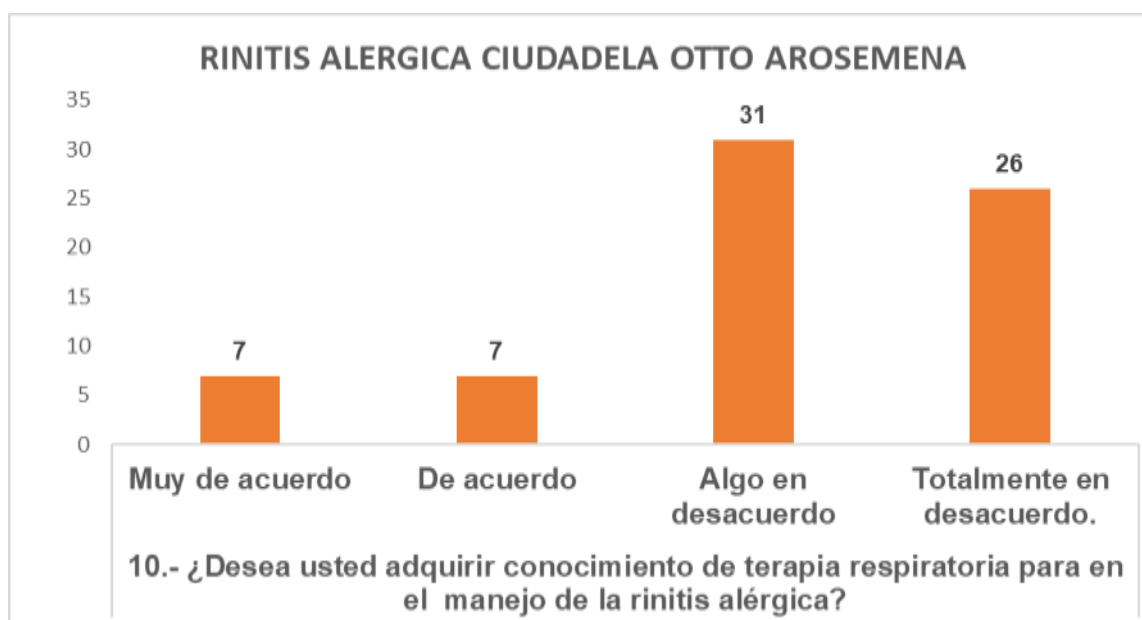
Pregunta N°10. ¿Desea usted adquirir conocimientos de terapia respiratoria para el manejo de la rinitis alérgica?

Cuadro N°10

10.- ¿Desea usted adquirir conocimiento de terapia respiratoria para en el manejo de la rinitis alérgica?				Total
Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo.	
7	7	31	26	71
10%	10%	44%	37%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°10



Análisis e interpretación. En la pregunta desea usted adquirir conocimientos de terapia respiratoria para el manejo de la rinitis alérgica respondieron: Muy de acuerdo 10%, de acuerdo 10%, algo en desacuerdo 44%, y totalmente en desacuerdo 37%. Existe un predominio de algo en desacuerdo, que nos demuestra que las mamitas no quieren adquirir conocimientos en terapia respiratoria.

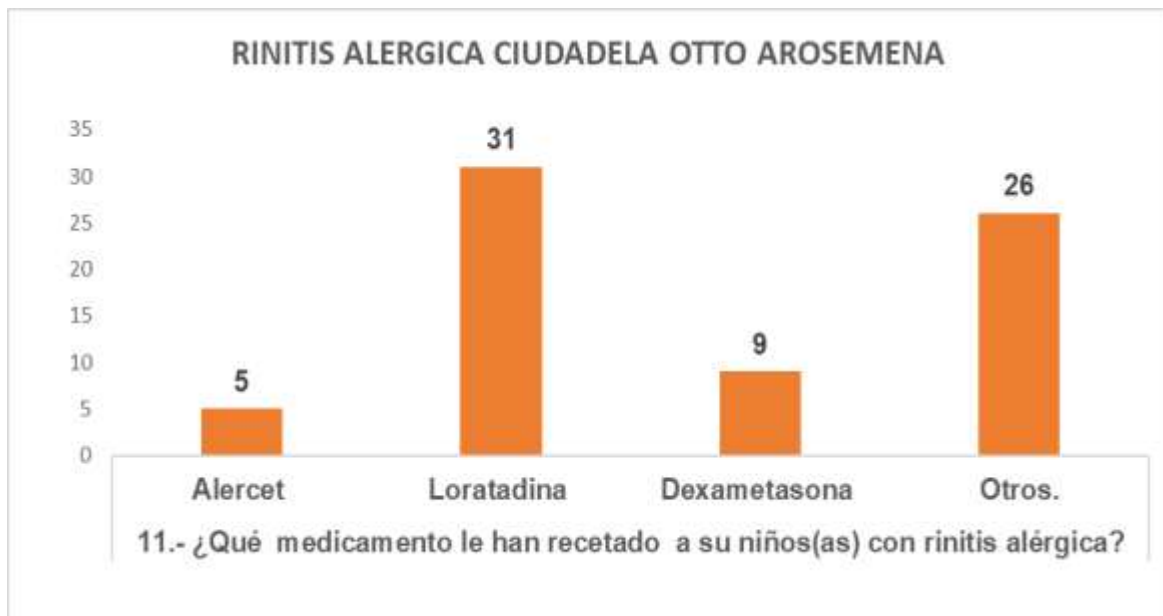
Pregunta N°11. ¿Qué medicamento le han recetado a su niños (as) con rinitis alérgica?

Cuadro N°11

11.- ¿Qué medicamento le han recetado a su niños(as) con rinitis alérgica?				Total
Alercet	Loratadina	Dexametasona	Otros.	
5	31	9	26	71
7%	44%	13%	37%	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°11



Análisis e interpretación. En la pregunta qué medicamento le han recetado a sus niños (as) con rinitis alérgica respondieron: Alercet 7%, Loratadina 44%, Dexametasona 13%, y Otros 37%. Existe un predominio de Loratadina que nos demuestra que las mamitas automedican a sus niños.

4.2 Conclusiones

El registro de datos de filiación de los pacientes evidenció que, de los niños de 1 a 5 años con diagnóstico de rinitis alérgica son de edad de 1 a 2 años 51%, Los más afectados y susceptibles de morir. El sexo de los pacientes que presentaron rinitis alérgica es masculino el 54% que más enferman.

Conocer el manejo de la rinitis alérgica en niños: El 66% está totalmente en desacuerdo, que nos demuestra que las madres no tienen ningún interés en manejar la enfermedad de su hijo.

Es necesario el saber identificar signos y síntomas de la rinitis alérgica en forma prematura: frecuentemente 38%, que nos indica que las madres conocen los signos de alarma.

Ha tenido alguna vez en forma frecuente problema de estornudos, secreción nasal o mocos, congestión nasal o rasquiña en la nariz: Muy frecuentemente 52%, que nos demuestra que se están enfermando constantemente.

Qué tipo de prácticas casera aplica en los niños con rinitis alérgica paños tibios 44%, que nos demuestra que las mamitas calientan a sus niños con rinitis alérgica.

Considera nocivo para la rinitis alérgica infantil la presencia del fumador dentro del hogar de acuerdo el 39%, las madres deben tomar medidas drásticas para alejar a los fumadores de los niños enfermos.

Está de acuerdo que el no tomar precauciones en la limpieza del hogar agrava la rinitis alérgica totalmente en desacuerdo 46%, que nos demuestra que las mamitas no le dan la importancia al aseo de su hogar.

Estima que la construcción mixta de un hogar tiene incidencia en la rinitis alérgica en los niños: Muy de acuerdo 44%, que nos demuestra que el tipo de construcción de la casa si afecta la salud de los niños.

Los familiares de los niños con rinitis alérgica tienen escasos conocimientos sobre la enfermedad, su comportamiento, y la posibilidad de modificar su curso y sintomatología haciendo uso de medidas preventivas, pero las mamitas no desean adquirir conocimientos de terapia respiratoria para el manejo de la rinitis alérgica algo en desacuerdo 44%. Además tiene poco interés en conocer la medicación le han recetado a sus niños (as) con rinitis alérgica, Loratadina 44%, lo que nos demuestra que las mamitas automedican a sus niños.

4.3 Recomendaciones.

La rinitis alérgica es una enfermedad de alta prevalencia en menores de 5 años y tiene un gran impacto sobre la calidad de vida, además su tratamiento tiene un elevado costo económico, por eso se hace necesario realizar un diagnóstico temprano y un manejo óptimo que debe incluir a la prevención como uno de sus principales ejes de tratamiento junto con el tratamiento farmacoterapéutico y la inmunoterapia.

Se debe lograr que los familiares y/o cuidadores sean fortalecidos desde el conocimiento de esta enfermedad alérgica y su prevención, y se vean comprometidos con la problemática, participando permanentemente en el aspecto preventivo para mejorar las condiciones de salud de los niños y niñas de 1 a 5 años.

Es necesario que dentro de la propuesta terapéutica de los terapeutas respiratorios sobre la rinitis alérgica se considere la importancia y la necesidad de la educación en prevención tanto de familiares como a cuidadores de niños, haciendo énfasis en las medidas preventivas que se han demostrado más efectivas como utilizar forros antialérgicos de colchones y almohadas, uso de aspiradoras con filtros de alta eficiencia, evitar mascotas y reemplazar mobiliarios forrados o alfombrados.

La presente propuesta de programa educativo puede ser una herramienta a emplearse por parte de los profesionales de terapia respiratoria como parte del tratamiento integral de esta patología y de esta manera contribuir a la disminución de la presencia de complicaciones y procesos crónicos rinosinuales.

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

“PROGRAMA EDUCATIVO DE PREVENCIÓN DE RINITIS ALÉRGICA EN MENORES DE 1 A 5 AÑOS”

5.2 Antecedentes

Siendo la Rinitis Alérgica una enfermedad de consulta frecuente debido a su elevada prevalencia en la que es necesario que junto con el tratamiento farmacológico se lleven a cabo medidas de control ambiental para minimizar el impacto de los aeroalergenos en la mucosa nasal, en vista de que existe un escaso conocimiento por parte de familiares, cuidadores y pacientes en el aspecto preventivo; es necesario implementar un programa educativo que les permita aumentar los conocimientos sobre la enfermedad alérgica y su prevención.

Adquirir conocimiento a través de un programa educativo para la prevención de rinitis alérgica es uno de los 3 ejes del manejo óptimo de esta patología, la intervención preventiva incide positivamente en el control de síntomas a largo plazo y en la mejora de la calidad de vida de los menores de 5 años.

El programa educativo que se propone está dirigido a los pequeños pacientes, sus familiares y/o cuidadores quienes deben tomar parte activa en el tratamiento tomando en cuenta que es una patología con un altísimo componente medioambiental.

5.3 Justificación

La propuesta de un programa educativo para la prevención de la rinitis alérgica conseguirá que las madres de familia y cuidadores de menores de 5 años obtengan el conocimiento sobre esta enfermedad y la importancia de la

prevención. Forjará cambios en los hábitos y la higiene en el hogar para fomentar un entorno y ambiente con menor carga de los alérgenos que contribuyen a la cronicidad de la enfermedad y complicaciones en la salud de los niños y niñas de 1 a 5 años.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivo general

Mejorar el nivel de conocimientos de los padres de familia y cuidadores sobre Rinitis Alérgica, causas y medidas de prevención

5.4.2 Objetivo específico

- Identificar que es la Rinitis Alérgica, por qué se manifiesta y cuáles son sus consecuencias.
- Mejorar hábitos y medidas de higiene del entorno familia

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta



- Petición formal a la institución de implementar la propuesta.
- Sectorizar el grupo para trabajo; serán los niños y niñas de 1 a 5 años que presentan un diagnóstico de rinitis alérgica y padres o cuidadores.
- Realizar un cronograma de trabajo.
- Iniciar con charlas a los padres y cuidadores para la aplicación de los talleres.
- Ejecución de los talleres de acuerdo a lo planificado.
- Realizar seguimientos y evaluación de los talleres en los padres y/o cuidadores para medir el impacto de los mismos.

5.5.2 Componentes

Este proyecto de investigación tiene un impacto de carácter tanto mediato como inmediato. Así mismo posee repercusiones en el orden de la salud.

Se considera que tendrá un impacto mediato porque los padres de familia y los cuidadores serán favorecidos con conocimientos aplicables en cuanto a

complementar el tratamiento realizando una prevención adecuada de la rinitis. Es de impacto inmediato, porque se pueden verificar los alcances, logros, o retrocesos de la hipótesis planteada, a través de los conocimientos impartidos en los talleres y su evaluación.

Remedio	Efecto	Acción	Pasos
<p>Solución salina</p> 	<p>Eliminar el moco de la nariz</p>	<p>Lavado nasal de solución salina. Sopla la nariz suavemente para eliminar el exceso de moco y la solución</p>	<p>Mezcla 1 cuchara pequeña de sal y una pizca de bicarbonato sódico en dos tazas de agua destilada caliente. Con el uso de una pajita, debe esnifar una pequeña cantidad de esta solución en una fosa nasal</p>
<p>Vapor</p> 	<p>Despeja las fosas nasales, exceso de mucosidad y cualquier irritación.</p>	<p>Ayudará a deshacerte de los síntomas de la rinitis alérgica. Infusión de manzanilla, eucalipto, menta o melissa sirven para abrir y descongestionar el tracto respiratorio</p>	<p>Vierte agua hirviendo en un tazón grande. Añade 3 o 4 gotas de aceite de eucalipto, menta, romero o árbol de té. Cúbrete la cabeza con una toalla e inclina cuidadosamente sobre la taza. Inhala profundamente el vapor durante un tiempo comprendido entre los 5 y 10 minutos, luego suénate la nariz a fondo. Repetir</p>
<p>Jengibre</p>	<p>Antihistamínico natural y tiene propiedades antivirales,</p>	<p>Aliviar los síntomas de la rinitis como la</p>	<p>Añade 1 cucharada de jengibre rallado y</p>

	<p>antibacterianas, antiinflamatorias e inmunomoduladoras</p>	<p>congestión nasal, secreción nasal, tos e incluso dolor de cabeza.</p>	<p>un pequeño trozo de canela en una taza de agua. Pon el líquido a hervir durante 5 minutos, cuélalo y añade un poco de miel y zumo de limón. Bebe el té de hierbas al menos dos veces al día durante la temporada de alergias. Además, masticar pequeños trozos de jengibre fresco varias veces al día, e incluir el jengibre en los platos que cocines a diario.</p>
<p>Cúrcuma</p> 	<p>Poderoso antioxidante y agente antiinflamatorio favorece el bloqueo de inmunoglobulina E, previniendo o disminuyendo los síntomas de las alergias</p>	<p>Reduce los síntomas de la rinitis alérgica como la congestión, tos, sequedad de boca y estornudos.</p>	<p>Prepara una mezcla con 6 cucharadas de cúrcuma en polvo y miel. Mézclalo todo bien y guárdalo en un recipiente hermético. Toma una cuchara pequeña de esta mezcla 2 veces al día durante la temporada de alergias. Bebe un vaso de leche tibia de cúrcuma diariamente para mantener fuerte tu sistema inmune. Utilizar la cúrcuma en su</p>

			cocina o tomar suplementos de cúrcuma después de consultar a un médico.
Ajo 	<p>Contiene quercetina, un antihistamínico natural, el ajo tiene antibióticos, antibacterianos, antivirales</p>	<p>Propiedades de estimulación inmunológica. Tomar suplemento de ajo al día durante la temporada de alergias</p>	<p>Mastica de 2 a 3 dientes de ajo crudos diariamente para combatir los diversos síntomas de la rinitis alérgica. También incluye el polvo de ajo o ajo crudo en tu cocina diaria.</p>
Vinagre de manzana 	<p>Propiedades antibióticas y antihistamínicos</p>	<p>Reduce la intensidad de los síntomas como estornudos frecuentes, congestión nasal, dolores de cabeza y otros. Regulación del sistema de respuesta inmune del cuerpo</p>	<p>Añade 2 cucharadas de vinagre de sidra de manzana orgánica, sin filtrar, en un vaso de agua tibia. Mezcla 1 cucharita pequeña de miel y zumo de limón. Bebe este preparado 3 veces al día durante la temporada de alergia o hasta que te sientas mejor.</p>
Ortiga 	<p>Antihistamínico y agente anti-inflamatorio en la medicina alternativa para el tratamiento de alergias estacionales</p>	<p>Produce alivio rápido de síntomas como la congestión nasal, tos, estornudos y picazón.</p>	<p>Añade 1 cucharada de hojas secas de ortiga en una taza de agua caliente. Tápala y déjalo reposar durante 5 minutos. Cierne el contenido y</p>

			<p>añade un poco de miel. Bébelo 2 o 3 veces al día hasta que los síntomas desaparezcan. Toma suplementos de ortiga (600 mg al día durante una semana).</p>
<p>Aceite de tracción</p> 	<p>Técnica ayurvédica que puede ayudar a eliminar la irritación que causa la rinitis alérgica</p>	<p>Ayuda a deshacerse de toxinas</p>	<p>Toma 1 cucharada de aceite de sésamo o aceite de coco. Haz un enjuague bucal con el aceite durante 15 o 20 minutos. Escupe el aceite, luego enjuágate la boca con agua tibia. Haz esto todos los días por la mañana (por lo menos durante unos meses) antes de cepillarte los dientes.</p>
<p>Probióticos</p> 	<p>Lactobacillus acidophilus puede ayudar a reducir la frecuencia y severidad de los síntomas de la rinitis alérgica</p>	<p>Para mejorar tu sistema inmunológico.</p>	<p>Estimular el sistema inmunológico. Esto a su vez ayudará a prevenir la infección, así como acortar la duración de una enfermedad.</p>

<p>Vitamina C</p> 	<p>Propiedades de antihistamínico que pueden ayudar a reducir los síntomas de la alergia</p>	<p>Estimula el sistema inmunológico. Que ayuda a prevenir la infección, así como acortar la duración de una enfermedad.</p>	<p>Consuma alimentos ricos en vitamina C como limones, naranjas, brócoli, naranja, kiwi, pimientos, patatas, fresas, coles y tomates. Toma suplementos de vitamina C al diario, pero siempre es mejor consultar a tu médico antes de tomar cualquier suplemento.</p>
<p>El regaliz</p> 	<p>Propiedades antiinflamatorias.</p>	<p>Actividad antiinflamatoria como una cortisona natural similar a los glucocorticoides</p>	<p>Infusión, extracto, pastillas o directamente o chupando la raíz para extraer el jugo.</p>
<p>Té verde</p> 	<p>Propiedades para la salud y bajo contenido en teína, por lo que podemos tomarlo habitualmente.</p>	<p>Impide la producción de histamina lo cual disminuye y alivia la reacción y los síntomas de la alergia. Disminuye y alivia la reacción y los síntomas de la alergia.</p>	<p>Podemos tomar dos o tres tasitas diarias de té verde o tomarlo en extracto o comprimidos.</p>

5.6 Descripción de los aspectos operativos de la propuesta

5.7 Recursos

Recursos humanos.

- Menores de 5 años,
- Estudiantes de la licenciatura de Terapia Respiratoria
- Fotógrafo
- Digitadora

Recursos materiales

- Textos médicos
- Folletos
- Cuadernos de notas
- Diccionario
- Computadora
- Hojas
- Bolígrafos
- Liquepaper
- Lápiz
- Borrador
- Pen drive
- Resaltador
- Internet
- Cámara fotográfica

5.8 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

La aplicación de esta propuesta es: aliviar la sintomatología, apoyar en curar clínicamente la rinitis alérgica, reducir la mortalidad, prevenir y reducir las complicaciones, minimizar la aparición de reacciones adversas al tratamiento y evitar contribuir a la resistencia a los antibióticos.

5.9 Alcance de la alternativa

La presente propuesta práctica de abordaje clínico, se estima, puede ser implementada en cualquier nivel de atención de Salud. La misma debe tener un seguimiento que permita determinar las limitantes o la eficacia para su modificación en escenarios propios

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Akarcay M, M. M. (2010). Does dermatophagoides cause different allergic rhinitis clinic than pollens?, . En African Journal of Microbiology Research Vol. 4(20) 8 October.
- Alcalá et al, -P. M.-B.-L. (2016). Prevalence of sensitization to allergens in school children with asthma residents from Guadalajara metropolitan area. *Alerg Mexico*, 14 -15.
- Balatsouras G, e. a. (2011). Study of Allergic Rhinitis in Childhood Hindawi Publishing. En *Corporation International Journal of Otolaryngology Volume*. Article ID 487532, 7 .
- Bao-qing S, e. (2014). Prevalence of allergen sensitization among patients with allergic diseases in Guangzhou, Southern China: a four-year observational study, Multidisciplinary.
- Barba S, e. a. (2010). Rinitis En La Ciudad De Quito.Isaac-lli. BuenasTareas.com.
- Bousquet J, K. N.-C.-K. (2008). Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) . En R. a. 2008:.
- Callén Blecua M, B. S. (Diciembre de 2011). *Disponible en: <http://aepap.org/grupos/grupo-devias-respiratorias/pro>*. Obtenido de Rinitis alérgica (2011), P-GVR-6-gr. Protocolos del GVRRinitis Alérgica en Atención Primaria. .
- Canales, C. P. (2017). Canales, Campos, Pollete y Varas, Lope Fernanda M. En *FACTORES AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LA RINITIS ALERGICA EN EL SECTOR MILAGRO NORTE*. Milagro: Universidad Estatal de Milagro.
- Carral, C. (2009.). Impacto Clínico de las especies de ácaros en los pacientes atópicos. Reuniones Anuales: ponencias de la edición de.
- Delves, P. &. (2008.). Encyclopedia of immunology. . London. Academi Press. 2ª Ed. .
- Fireman, P. (2006). Atlas of Allergies and Clinical Immunology. . México. Mosby. 3ª ed.
- Hoàng Thi Lâm, N. V. (2011). Clin Transl Allergy 2011; La rinitis alérgica en Vietnam del norte: el aumento de riesgo de la vida urbana según un gran estudio de la población .

- ISAAC, .. (2008). *International Study of Asthma and Allergies in Childhood, ISAAC*.
- Karli R, B. E. (2013). Correlation of symptoms with total IgE and specific IgE levels in patients presenting with allergic rhinitis. *Therapeutic Advances in Respiratory Disease* (págs. 7(2):75-79). Obtenido de Correlation of symptoms with total IgE and.
- La Hora, .. (14 de Diciembre de 2017). <https://lahora.com.ec/noticia/1000115244/rinitis-alc3a9rgica-afecta-a-ecuatorianos>.
- Moral de Gregorio, A. &. (2007.). Principales Alérgenos De Interior. . Madrid. Ergón.
- Morell Bernabé JJ, M. G. (2010). Guía Rápida del Protocolo de Identificación de la Alergia. En E. P. Alergia.. www.aepap.org/gvr/protocolos.htm. España.
- Navarro, A. (2010). Inmunología. Asma y Rinitis. España. Capítulo 34. .
- OMS. (2004). *Enfermedad respiratoria crónica (ERC). OMS 235 millones de personas que padecen asma, 64 millones enfermedad pulmonar obstructiva*.
- Rodolfo Celio Murillo, F. A. (2014). Sensibilización a pólenes y asociación con la Clínica de Rinitis Alérgica y Asma Bronquial en niños e la provincia de Camagüey. *Alergia, Asma, e inmunología PEDIÁTRICAS*, 17.
- Sánchez-Borges M, F.-C. E.-H.-F. (2014,). Mite hypersensitivity in patients with rhinitis and rhinosinusitis living in a tropical environment, *Allergologia et Immunopathologia*, .
- Valdivieso R, I. (2011;). Monthly variation of Dermatophagoides allergens and its influence on respiratory allergy in a high altitude environment (Quito, 2800ma.s.l. in Andean Ecuador), *Allergoimmunopathol (Madr)*. .
- WILLIAM SOLOMOM, M. (2010). *Division of Allergy and Clinical Immunology*. Professor of Internal Medicine,.
- Zubeldia, M. (2012). *Internet. www.alergiafbbva.es Acceso: 04/Sept/*. Obtenido de Enfermedades Alérgicas BBVA.

ANEXOS

FORMATO CUESTIONARIO

Señores padres de familia de menores de 1 a 5 años de la ciudadela "Otto Arosemena de la ciudad de Babahoyo, solicito muy comedidamente se permitan responder el siguiente cuestionario de preguntas cuyo fin es conocer la incidencia de los alérgenos (patógenos alergénicos) en la rinitis alérgica en niños y niñas de este sector.

Señalo que no es necesario su nombre pues la consulta es de carácter confidencial y anónimo y sus resultados son impersonales.

Favor sírvase señalar con una X la respuesta que usted crea la más conveniente.

Datos generales

Edad

Sexo

Preguntas:

1.- ¿Está de acuerdo que es necesario conocer el manejo de la rinitis alérgica en niños?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo.

2.- ¿Cree usted necesario el saber identificar signos y síntomas de la rinitis alérgica en forma prematura?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo.

3.- ¿Ha tenido alguna vez en forma frecuente problema de estornudos, secreción nasal o mocos, congestión nasal o rasquiña en la nariz?

Muy frecuentemente

Frecuentemente

Muy poco

Ninguna vez

4.- ¿Qué tipo de prácticas casera aplica en los niños con rinitis alergia?

Vaporizaciones

Paños tibios

Gotas nasales (manzanilla)

5.- ¿Considera nocivo el fumador dentro del hogar en la rinitis alérgica infantil?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo.

6.- ¿Está de acuerdo que se presentan problemas cuando barre, sacude polvo o tienden cama en el hogar?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo.

7.- ¿Estima que la construcción mixta de un hogar tiene incidencia en la rinitis alérgica en los niños?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo.

8.- ¿Desea usted adquirir conocimiento de terapia respiratoria para en el manejo de la rinitis alérgica?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo .

9.- ¿Qué tipo de medicamento aplica en niños(as) con rinitis alérgica?

Alercet

Loratadina

Dexametasona

Otros.

10.- ¿Considera que la aplicación de la terapia respiratoria favorece el manejo de la rinitis alérgica en los niños?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo.

11.- ¿Cree usted que la ciudadela Otto Arosemena será favorecida en la calidad de vida de la niñez con los resultados de esta investigación?

Muy de acuerdo

De acuerdo

Algo en desacuerdo

Totalmente en desacuerdo.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

MATRIZ DE RELACION PROBLEMAS – OBJETIVOS -HIPOTESIS

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cómo inciden los alérgenos en el desencadenamiento de rinitis alérgica en niños de 1 a 5 años, ciudadela Otto Arosemena, Babahoyo, Los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018?	Determinar la incidencia que tienen los alérgenos en el desencadenamiento de casos de rinitis alérgica en los niños de 1 a 5 años de la ciudadela Otto Arosemena, Babahoyo Los Río, periodo septiembre 2017 a febrero 2018.	Adoptando hábitos de prevención sobre los alérgenos disminuirémos su incidencia en la rinitis alérgica en niños de 1 a 5 años, ciudadela Otto Arosemena; Babahoyo Los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018.
Problemas derivados	Objetivos derivados	Hipótesis específicas
¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre prevención de rinitis alérgica?	Mejorar el conocimiento de las madres sobre prevención de rinitis alérgica.	Mejorando el conocimiento de las madres sobre prevención de rinitis alérgica, disminuye la prevalencia.
¿Cómo incide el entorno familiar en el manejo de los alérgenos?	Determinar cómo incide el entorno familiar en el manejo de los alérgenos.	Determinando como incide el entorno familiar eliminamos alérgenos.
¿Cómo un programa educativo de prevención disminuiría los casos rinitis alérgica?	Elaborar un programa educativo de prevención de rinitis alérgica para que bajen los casos.	Elaborando un programa educativo de prevención de rinitis alérgica baja la prevalencia de la rinitis alérgica.



Tomando datos de encuesta



Auscultados signos vitales



Tomando datos de encuesta



Auscultando signos respiratorios



Auscultando signos respiratorios

ANEXO: BASE DE DATOS

N°	1. Edad			2. Sexo		3 ¿Está de acuerdo que es necesario conocer el manejo de la rinitis alérgica en niños?				4 ¿Cree usted necesario el saber identificar signos y síntomas de la rinitis alérgica en forma prematura?				5 ¿Ha tenido alguna vez en forma frecuente problema de estornudos, secreción nasal o mocos, congestión nasal o rasquiña en la nariz?				6 ¿Qué tipo de prácticas casera aplica en los niños con rinitis alergia?				7 ¿Considera nocivo el fumador dentro del hogar en la rinitis alérgica infantil?				8- ¿Está de acuerdo que se presentan problemas cuando barre, sacude polvo o tienden cama en el hogar?				9.- ¿Estima que la construcción mixta de un hogar tiene incidencia en la rinitis alérgica en los niños?				10.- ¿Desea usted adquirir conocimiento de terapia respiratoria para en el manejo de la rinitis alérgica?				11.- ¿Qué tipo de medicamento aplica en niños(as) con rinitis alérgica?						
	1 a 2 años	3 a 4 años	5 años	Masculino	Femenino	Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Muy poco	Ninguna vez	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Muy poco	Ninguna vez	Vaporizaciones	Paños tibios	Gotas nasales (manzanilla)	Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Alercet	Loratadina	Dexametasona	Otros.				
1	1			1		1				1				1				1					1	1				1						1										
2	1			1		1				1				1				1					1	1				1							1									
3	1			1		1				1				1				1					1	1				1								1								
4	1			1		1				1				1				1					1	1				1								1								
5	1			1			1			1				1				1					1	1				1								1								
6	1			1			1			1				1				1					1	1				1								1								
7		1		1			1			1				1				1					1			1	1		1								1							
8		1		1			1			1				1				1					1			1					1						1							
9			1	1			1			1				1				1					1			1	1									1			1					
10			1		1			1		1				1				1					1			1											1			1				
11		1			1			1		1				1					1				1			1												1			1			
12		1			1			1		1				1					1				1			1													1			1		
13	1				1			1		1				1					1			1			1	1													1			1		
14	1				1			1		1				1					1			1			1		1													1			1	
15	1				1			1		1				1					1			1			1	1														1			1	

16	1			1			1	1			1					1	1						1	1				1			1					
17	1			1			1	1			1					1	1						1	1				1			1					
18		1		1			1				1	1				1	1						1	1				1			1					
19		1		1			1				1	1				1	1						1	1				1			1					
20		1		1			1				1	1				1	1						1	1				1			1					
21		1		1			1				1	1					1	1					1	1				1			1					
22		1		1			1				1	1					1	1					1			1			1			1				
23		1		1			1				1	1					1	1					1			1			1			1				
24		1		1			1				1	1					1	1					1			1			1			1				
25		1		1				1			1	1					1	1					1			1				1			1			
26			1	1				1			1	1					1	1					1			1				1			1			
27			1	1				1			1	1					1	1					1				1				1			1		
28			1	1				1			1	1					1	1					1			1				1			1			
29			1	1				1			1	1					1	1					1			1				1			1			
30			1	1				1			1	1					1	1					1			1				1			1			
31	1			1				1	1			1					1	1					1			1				1			1			
32	1			1				1	1			1					1						1			1				1			1			
33	1			1				1	1			1					1						1	1					1			1				
34	1			1				1	1			1					1						1	1					1			1				
35	1			1				1			1	1					1						1	1					1			1				
36	1			1				1			1	1						1	1				1	1					1			1				
37	1			1				1			1	1						1	1				1	1					1			1				
38	1			1				1			1	1			1			1	1				1	1					1			1				
39	1			1				1			1	1				1			1	1			1	1					1			1				
40	1			1				1			1	1					1			1	1		1	1					1			1				
41	1			1				1			1	1				1			1	1			1	1					1			1				
42	1			1				1			1	1				1			1	1			1	1					1			1				
43	1			1				1			1	1					1	1					1	1					1			1				
44	1			1				1			1	1					1	1					1	1					1			1				
45			1	1				1			1	1					1	1					1	1					1			1				

46			1		1					1		1					1		1								1					1				1				
47			1		1					1		1					1		1									1					1				1			
48		1			1					1		1					1		1									1					1				1			
49			1		1					1		1					1		1									1					1				1			
50		1			1					1		1					1		1								1					1				1				
51		1			1					1		1					1		1								1					1				1		1		
52		1			1					1		1					1		1								1					1				1		1		
53		1			1					1		1					1		1								1					1				1		1		
54		1			1					1		1					1		1								1					1				1		1		
55	1				1					1		1					1		1								1					1				1		1		
56	1				1					1		1					1		1								1					1				1		1		
57	1				1					1		1					1		1				1				1					1				1		1		
58	1				1					1		1					1		1							1					1				1		1			
59	1			1						1		1					1		1							1					1				1		1			
60	1			1						1		1					1		1							1					1				1		1			
61	1			1						1		1					1		1							1				1				1		1				
62	1			1						1		1					1		1							1				1				1		1				
63	1			1						1		1					1		1							1				1				1		1				
64	1			1						1		1					1		1							1				1				1		1				
65	1			1						1		1					1		1				1				1				1				1		1			
66		1		1						1		1					1		1				1				1				1				1		1			
67		1		1						1		1					1		1				1				1				1				1		1			
68			1	1						1		1					1		1							1				1				1		1				
69		1		1						1		1					1		1			1				1				1				1		1				
70		1		1						1		1					1		1				1			1				1				1		1				
71		1		1						1		1					1		1				1			1				1				1		1				
Tota l	36	23	12	38	33	4	5	15	47	21	27	10	13	37	26	5	3	14	31	26	24	28	7	12	6	26	6	33	31	23	11	6	7	7	31	26	19	42	4	6



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
SECRETARÍA



CERTIFICACION

AB. Vanda Aragundi Herrera, Secretaria de la Facultad de Ciencias de la Salud,

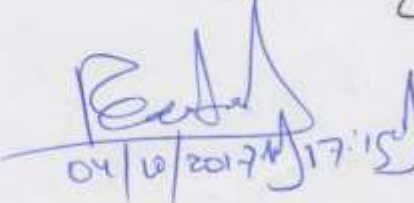
Certifica:

Que, por **Resolución Única de H. Consejo Directivo en sesión extraordinaria de fecha 28 de septiembre del 2017**, donde se indica: *„Una vez informado el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la Ley de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico, Estatuto Universitario y Reglamentos Internos, previo a la obtención de su Título Académico, se declara EGRESADO(A) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD a: VALVERDE HAZ LISSETH ANDREA, en la carrera de TERAPIA RESPIRATORIA. Por consiguiente se encuentra APTO para el PROCESO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN O EXAMEN COMPLEXIVO”*.- Comuníquese a la Msc. Karina de Mora, Responsable de la Comisión General del Centro de Investigación y Desarrollo de la Facultad.

Babahoyo, 03 de Octubre del 2017


Abg. Vanda Aragundi Herrera
SECRETARIA




04/10/2017 17:15



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡impulsando el talento humano!

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE			
CEDULA:	1206542530		
NOMBRES:	LISSETH ANDREA		
APELLIDOS:	VALVERDE HAZ		
SEXO:	FEMENINO		
NACIONALIDAD:	ECUATORIANA		
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:	CIUDALELA OTTO AROCEMENA GOMEZ		
TELÉFONO DE CONTACTO:	2020637		
CORREO ELECTRÓNICO:	LUPITA_ANA2009@HOTMAIL.COM		
APROBACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS			
IDIOMA:	SI	INFORMÁTICA:	SI
VÍNCULO CON LA SOCIEDAD:	SI	PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES:	SI
DATOS ACADÉMICOS DEL ASPIRANTE			
FACULTAD:	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD		
CARRERA:	TERAPIA RESPIRATORIA		
MODALIDAD:	AÑO		
FECHA DE FINALIZACIÓN			
MALLA CURRICULAR:	11/25/2016		
TÍTULO PROFESIONAL(SI L TIENE):	NO		
TRABAJA:	NO		
INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA:	NO		
MODALIDAD DE TITULACIÓN SELECCIONADA			
PROYECTO DE INVESTIGACION			

Una vez que el aspirante ha seleccionado una modalidad de titulación no podrá ser cambiada durante el tiempo que dure el proceso.
Favor entregar este formulario completo en el CIDE de su respectiva facultad.

Babahoyo, 3 de Octubre de 2017

Lisseth Valverde

ESTUDIANTE

[Signature]
04/10/2017 17:25

SECRETARIO(A)



Av. Universitario Km 2 1/2 - v.a. Mansabito
 052 570 368
 registro@utb.edu.ec
 www.utb.edu.ec



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

SOLICITUD DE MATRÍCULA - UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 3 de Octubre de 2017

Señor.

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente.

De mis consideraciones:

Yo: **LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ** ;

Portador de la cédula de identidad o pasaporte #: **1206542530** ; con matrícula estudiantil #: _____ ;

habiendo culminado mis estudios en el periodo lectivo de: _____ ;

estudiante de la carrera de: **TERAPIA RESPIRATORIA**

una vez completada la totalidad de horas establecidas en el artículo de la carrera y los demás componentes académicos, me permito solicitar a usted la matrícula respectiva a la unidad de titulación por medio de de la siguiente opción de titulación:

PROYECTO DE INVESTIGACION

Mi correo electrónico es: **LUPITA_ANA2009@HOTMAIL.COM**

Por la atención al presente, le reitero mis saludos.

Atentamente,

Lisbeth Valverde

ESTUDIANTE

JW 04/10/2017 17:15

SECRETARIO(A)



Av. Universidad km 2 1/2 Vía a Mánava
052 570 366
rectorado@utb.edu.ec
www.utb.edu.ec



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA



Babahoyo, 04 de Octubre del 2017

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

De mi consideración:

Por medio de la presente Yo, **VALVERDE HAZ LISSETH ANDREA** con cédula de ciudadanía N° 120654253-0, egresada de la carrera **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**, me dirijo a usted de la manera más comedida autorice a quien corresponda, me recpte la documentación para la inscripción en el Proceso de Titulación en la modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**.

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

Atentamente,

Lisbeth Valverde

VALVERDE HAZ LISSETH ANDREA
C. C. N° 120654253-0
Solicitante

Reubidy
04/10/2017 17:14



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



Babahoyo, 30 de octubre de 2017

A. Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
En su despacho.-

De mi consideración:

Por medio de la presente Yo, **LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ** con C.I. 120654253-0 egresado (a) de la Carrera **Terapia Respiratoria** de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a ustedes de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **ALÉRGENOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUADELA OTTO AROSEMENA, BABAHOYO LOS RÍOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DR. MARCELO VARGAS VELASCO Msc.**

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

Atentamente,

Lisbeth Valverde
LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ
ESTUDIANTE
C.I. 120654253-0

Recibido
30/10/2017 M/17.00h

Recibido
30/10/2017 M/17.00h



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DR. MARCELO VARGAS VELASCO Msc.**, en mi calidad de tutor, del Perfil o Tema del Proyecto de Investigación (primera etapa): **ALÉRGENOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUDADELA OTTO AROSEMENA, BABAHOYO LOS RÍOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018**, elaborado por el estudiante **LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ**, de la carrera de Terapia Respiratoria, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los **30** días del mes de **octubre** del año **2017**.

DR. MARCELO VARGAS VELASCO Msc.
C.I. 120048029-9
DOCENTE - TUTOR

Recibido
30/10/2017 y 12:20ad



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

PERIODO DE SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018

FECHA: Jones 30 Oct 2017

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PERFIL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR:

Marcela Vargas Velasco

FIRMA: x

[Handwritten signature]

Alexander y su familia en el departamento de Zonas Altas en áreas de las casas, Babahoyo

TEMA DEL PROYECTO:

Alto Asesmenena, Babahoyo, Babahoyo, Babahoyo, Babahoyo, Babahoyo, Babahoyo, Babahoyo, Babahoyo

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

CARRERA:

Pág. N°

Horas de Tutorías	Fecha	Temas tratados	Tipo de tutoría		Ciudad	Firma
			Presencial	Virtual		
9am - 11am	23/oct/2017	Plantamiento de Población	✓		Babahoyo	<i>[Handwritten signature]</i>
10am - 11am	24/oct/2017	Elaboración del tema		✓	Babahoyo	<i>[Handwritten signature]</i>
9am - 10am	25/oct/2017	De desarrollo del perfil de la Investigación	✓		Babahoyo	<i>[Handwritten signature]</i>
9am - 10am	26/oct/2017	XI Política General del Problema		✓	Babahoyo	<i>[Handwritten signature]</i>
9am - 10am	27/oct/2017	IX Metodología del tema trabajado	✓		Babahoyo	<i>[Handwritten signature]</i>
9am - 10am	30/oct/2017	Revisión del Perfil		✓	Babahoyo	<i>[Handwritten signature]</i>

30/10/2017

[Handwritten signature]

30/10/2017 17:00

Lic. Juan Francisco Aguas Veloz
ANALISTA ADMINISTRATIVO CS-TITULACION

Dra. Ailina Izquierdo Ciferri, MSc.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



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

RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Alcance y su influencia en el desarrollo de Baha. Alcance en otros de las áreas, ciudad de Babahoyo, Babahoyo de Baha. Debate Septiembre 2013 a febrero 2015

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: *Elizabeth Andrica Valverde Sola*

Nº	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntaje
		Competente 4	Satisfactorio 3	Insuficiente 1	
1	Criterio 1: Tema de Investigación El tema de investigación es relevante y pertinente para la carrera. En su formulación refleja la esencia de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente para la carrera. En su formulación refleja la esencia de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente para la carrera. En su formulación refleja la esencia de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Criterio 2: Problema (General) El planteamiento del problema contiene una descripción breve del hecho (problema)	El planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y muestra una clara delimitación del tema, así como el problema de forma clara, precisa y precisa.	El planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y muestra una clara delimitación del tema, así como el problema de forma clara, precisa y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	3
3	Criterio 3: Objetivos (General) Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son positivos (cuantitativos) y evaluables.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que dirigen a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que dirigen a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Los interrogantes propuestos no se relacionan con la investigación.	4
4	Criterio 4: Justificación Se explican las razones por las que se hará la investigación y el planteamiento de desarrollo.	Se explican las razones por las que se hará la investigación, así como el planteamiento de desarrollo.	Se explican las razones por las que se hará la investigación, así como el planteamiento de desarrollo.	Se establece de alguna manera los objetivos, pero no son claros, ni es posible medirlos o evaluarlos.	3
5	Criterio 5: Metodología Se establece la metodología de investigación y el planteamiento de desarrollo.	Se explican las razones por las que se hará la investigación, así como el planteamiento de desarrollo.	Se explican las razones por las que se hará la investigación, así como el planteamiento de desarrollo.	Se establece la metodología de investigación y el planteamiento de desarrollo.	3

*Recibido
30/10/2017 11:00 AM*



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



6	El marco teórico presentar (Estructura de contenidos).	Examina con claridad tanto las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada. La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivo.	Define con claridad tanto las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden. La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivo mismo.	En categorías determinadas están relacionados con el problema de investigación pero son insuficientes.	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio.	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivo.	La hipótesis se relaciona con el problema pero no con el objetivo mismo.	En categorías determinadas están relacionados con el problema de investigación pero son insuficientes.	La hipótesis no tiene relación al que el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Expone los marcos de su aplicación, pero no es pertinente al propósito de la investigación.	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (o correspondencia), métodos, técnicas e instrumentos de investigación. Y, además describe con que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para sustentar este propósito.	Se define la población, muestra (o correspondencia), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos aplicados de manera breve para sustentar este propósito.	Faltan de metodologías.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presenta una lista de referencias bibliográficas completas, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presenta una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presenta una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma.	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observan ninguna norma.	4
TOTAL						37
PROMEDIO PONDERADO 46 = 10						9,5

OBSERVACIONES:

Marcelo Vargas Velasco

[Firma]

Nombre y Firma del Docente Evaluador

[Firma]

Fecha de Revisión

30/10/2017

Fecha de Revisión

20/11/2017

Fecha y Firma de Revisión

[Firma]

Fecha 15-17-2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO


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




APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DR. MARCELO VARGAS VELASCO Msc.**, en mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación (Segunda Etapa) titulado: **ALÉRGENOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUDADELA OTTO AROSEMENA, BABAHOYO, LOS RÍOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018**, elaborado por el estudiante **LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ**, de la carrera de Terapia Respiratoria, de la Escuela de Tecnología Médica, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los **15** días del mes de **diciembre** del año 2017.


DR. MARCELO VARGAS VELASCO Msc.
C.I. 120048029-9


15/12/2017 y 15.12.17



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



Babahoyo, 4 de enero de 2018

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

De mis consideraciones:

Por medio de la presente yo, **LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ** con C.I. **120654253-0** egresado (a) de la Escuela de Tecnología Médica carrera **Terapia Respiratoria** me dirijo a usted de la manera más comedida posible para informarle sobre la entrega de los dos anillados requeridos en la Segunda Etapa del Proyecto de Investigación, para que puedan ser evaluados junto a la Sustentación por el Docente – Tutor y el Docente asignado por el Consejo Directivo para atender el proceso de Titulación por carreras.
Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,


LISSETH ANDREA VALVERDE
ESTUDIANTE


05/01/2018 11:12



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERIODO DE SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018

FECHA: 05/01/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACION (2da. ETAPA)

FIRMA: [Firma]

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Marcos Vargas Velasco
 TEMA DEL PROYECTO: Alérgicos y sensibilidad en el procesamiento de Papiros Algodón

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Leoneth Andree Valverde Diaz

CARRERA: Terapia Neofreudista

Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Ciudad	Firma
		Presencial	Virtual		
9am - 10am	Desarrollo de la introducción	✓			[Firma]
10am - 11am	Desarrollo de la introducción y generalización del problema	✓			[Firma]
9am - 11am	Elaboración de los objetivos	✓			[Firma]
9am - 11am	Elaboración y explicación de los objetivos	✓			[Firma]
11am - 1pm	Marco teórico - Investigación científica	✓			[Firma]
9am - 11am	Desarrollo de la hipótesis	✓			[Firma]
9am - 11am	Desarrollo de la hipótesis específica	✓			[Firma]
9am - 12am	Revisión de todos los capítulos	✓			[Firma]
10am - 11am	Operación de las variables	✓			[Firma]
9am - 12am	Elaboración de la encuesta	✓			[Firma]

[Firma]

[Firma]
 05/01/2018

Dra. Alina Izquierdo Cirié, MSc.
 COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Lic. Juan Francisco Aguas Veloz
 ANALISTA ADMINISTRATIVO FCS- TITULACION



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



Babahoyo, 3 de abril del 2018


A: Dra. Alina Izquierdo Cirer, Msc
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Presente

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, yo LISSETH ANDREA VALVERDE HAZ con cedula de ciudadanía 1206542530 egresada de la Escuela de TECNOLOGIA MEDICA carrera TERAPIA RESPIRATORIA de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los 3 anillados requeridos en la etapa final del proyecto de investigación, Tema: **ALÉRGICOS Y SU INCIDENCIA EN EL DESENCADENAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS, CIUDADELA OTTO AROSEMENA, BABAHOYO, LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 - FEBRERO 2018**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Atentamente


Lisseth Andrea Valverde Haz
C.I. 1206542530


03/04/2018 J.L.



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. Marcela Vasaga Velasco FIRMA: [Firma]
 TEMA DEL PROYECTO: Alegrías y su influencia en el desarrollo de niños en áreas de los
Años, Ciudadela Otto Alexander, Bahoyo, Le Rito, Estado Sucre, 2013 - Febrero 2018
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Isaiah Valencia Negre
 CARRERA: Terapia Respiratoria

Horas de Tutoría	Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Cuidad	Firma
			Presencial	Virtual		
8:00-9:00	11/01/2018	Participación del paderno, Revisión	X		Bahoyo	[Firma]
8:00-9:00	14/01/2018	Revisión de cada uno de los deficiencias	X	X	Bahoyo	[Firma]
9:00-10:00	16/01/2018	Corrección del Marco teórico	X		Bahoyo	[Firma]
9:00-10:00	18/01/2018	Metodología de la Investigación	X		Bahoyo	[Firma]
10:00-11:00	19/01/2018	Elaboración de la propuesta teórica	X	X	Bahoyo	[Firma]
10:00-11:00	21/01/2018	Revisión de la metodología	X		Bahoyo	[Firma]
10:00-11:00	23/01/2018	terminación de los antecedentes	X	X	Bahoyo	[Firma]
9:00-10:00	25/01/2018	Desarrollo de la justificación	X		Bahoyo	[Firma]
9:00-10:00	28/01/2018	terminación de la objetivos	X		Bahoyo	[Firma]
9:00-10:00	29/01/2018	preparación de la Apéndice	X	X	Bahoyo	[Firma]
10:00-11:00	30/01/2018	Desarrollo de la estructura general	X		Bahoyo	[Firma]
9:00-11:00	31/01/2018	Desarrollo de la estructura general	X		Bahoyo	[Firma]

Dra. Alina Izquierdo Cere, MSC
 COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

[Firma] Revisión
 03/01/2018 11:01

Lic. Juan Francisco Aguas Veloz
 ANALISTA ADMINISTRATIVO FCS-TITULACIÓN



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

PERIODO DE SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018

FECHA: 3 de Abril del 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Mercedes Vargas Velasco

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: Atención y su Resolución en el desarrollo de enfermería en enfermos de las

Áreas Cardíaca y de Atención Primaria, Babahoyo y Los Ríos, Período Septiembre 2017 - Febrero 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Lucyeth Velasco Ray

CARRERA: Enfermería

Pag. No. 1

Horas de Tutorías	Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Cualif	Firma
			Presencial	Virtual		
9:00 - 11:00	2/02/2018	Planamiento del Problema, Resolución.		X	Babahoyo	
10:00-11:00	2/02/2018	Desarrollo de la Estructura General	X		Babahoyo	
9:00 - 10:00	5/02/2018	Discusión de los aspectos operativos	X		Babahoyo	
3:00 - 11:00	6/02/2018	Analizar los resultados de la investigación	X	X	Babahoyo	
		El				

Dra. Alina Izquierdo Chir, MS
COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Certificado de
COP
03/04/2018

Lic. Juan Francisco Aguas Veloz
ANALISTA ADMINISTRATIVO FCS-TITULACIÓN

