

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



Facultad Ciencias De La Salud Escuela Salud y Bienestar Terapia Respiratoria



INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADOS EN
TERAPIA RESPIRATORIA

TEMA:

“RINOVIRUS Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS DE 1 A 8 AÑOS ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DEL MAMEY, BABAHOYO, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019”

AUTORES:

CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA
QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS

TUTOR:

Lcda. Sany Robledo Galeas

BABAHOYO- LOS RIOS- ECUADOR

2018 - 2019

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



Facultad Ciencias De La Salud

Esc. Salud y Bienestar

Terapia Respiratoria



INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

**PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADOS EN
TERAPIA RESPIRATORIA**

TEMA:

**“RINOVIRUS Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS DE 1 A 8 AÑOS
ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DEL MAMEY, BABAHOYO, LOS
RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019”**

AUTORES:

**CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA
QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS**

TUTOR:

Lcda. Sany Robledo Galeas

BABAHOYO- LOS RIOS- ECUADOR

2018 – 2019



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




TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

DR. FULTON MALDONADO SANTACRUZ, MSC
DECANA O DELEGADO (A)

Q.F. LUZ SALAZAR CARRANZA, MSC
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Q.F. MAITE MAZACON MORA, MSC
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO



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



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



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

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


Por medio de la presente declaramos ser autor (es) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

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


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

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

Autor(a) CASTILLO CEDEÑO MARÍA JOHANNA
C.I. 120748115-9


Firma

Autor (a) QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS
C.I. 050246252-6


Firma



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Sany Robledo Galeas, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: "Rinovirus y su influencia en el desarrollo de infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Rios, Octubre 2018 - Abril 2019", elaborado por el (los) estudiante(s): CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS, de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 8 días del mes de Abril del año 2019

Firma del Docente -Tutor
Lcda. Sany Robledo Galeas
CI: 0990517327



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



URKUND

Urkund Analysis Result


Analysed Document: Proyecto de Investigación MARIA CASTILLO - LUIS
QUILUMBA.docx (D50144184)
Submitted: 03/04/2019 23:27:00
Submitted By: mariajoha20111@gmail.com
Significance: 4 %


Sources included in the report:


Anteproyecto vias respiratia altas Victor Alban Y Mayra Rosero.docx (D49025040)
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.docx (D25381854)
* Informe Final Proyecto de Investigación-.....docx (D36942738)
TESIS NINFA VERDEZOTO.docx (D15663598)

Instances where selected sources appear:

12


Lic. Sany Robledo Galeas Msc.
CI: 120350239-6
TUTORA


Maria Johanna Castillo Cedeño
CI. 120748115-9
AUTORA


Segundo Luis Quilumba Vilca
CI.0502462526
AUTOR

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	I - II
AGRADECIMIENTO	III - IV
TEMA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT (en inglés)	VII
INTRODUCCIÓN	VIII - IX
CAPITULO I	10
1 PROBLEMA	10
1.1 Marco Contextual	10
1.1.1 Contexto Internacional	10
1.1.2 Contexto Nacional.	10
1.1.3 Contexto Regional.	11
1.1.4 Contexto Local y/o Institucional	11
1.2 Situación problemática	12 - 13
1.3 Planteamiento del Problema	14
1.3.1 Problema General	14
1.3.2 Problemas Derivados	14
1.4 Delimitación de la Investigación	15
1.5 Justificación	16
1.6 Objetivos	17
1.6.1 Objetivo General	17
1.6.2 Objetivos Específicos	17
CAPITULO II	
2 MARCO TEÓRICO	18
2.1 Marco teórico	18 - 34
2.1.1 Marco conceptual	35 - 36
2.1.2 Antecedentes investigativos	37 - 39
2.2 Hipótesis	40
2.2.1 Hipótesis general	40
2.2.2 Hipótesis específicas	40

2.3	Variables	40
2.3.1	Variables Independientes	40
2.3.2	Variables Dependientes	40
2.3.3	Operacionalización de las Variables	41 - 43

CAPITULO III

3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.1	Método de investigación	44
3.2	Modalidad de la investigación	44
3.3	Tipo de Investigación	44
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de la Información	44
3.4.1	Técnicas	45
3.4.2	Instrumento	45
3.5	Población y Muestra	45
3.5.1	Población	45
3.5.2	Muestra	45
3.6	Cronograma del proyecto	46 - 47
3.7	Recursos	48
3.7.1	Recursos humanos	48
3.7.2	Recursos económicos	48
3.8	Plan de tabulación y análisis	49
3.8.1	Base de datos	49
3.8.2	Procesamiento y análisis de los datos	49

CAPITULO IV

4	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	50
4.1	Resultados obtenidos de la investigación	50
4.2	Análisis e interpretación de datos	50 - 60
4.3	Conclusiones	61
4.4	Recomendaciones	62

CAPITULO V

5	PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	63
5.1	Título de la Propuesta de Aplicación	63
5.2	Antecedentes	63
5.3	Justificación	64
5.4	Objetivos	65
5.4.1	Objetivos generales	65
5.4.2	Objetivos específicos	65
5.5	Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	66
5.5.1	Estructura general de la propuesta	65 - 67
5.5.2	Componentes	68
5.6	Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	69
5.6.1	Alcance de la alternativa	69

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, aquel que me ha dado la fortaleza para poder continuar con el presente proyecto, y haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional por esta y más razones me permito dedicarle primeramente mi proyecto a Dios.

De igual forma, dedico esta tesis a mi madre, por ser el pilar fundamental en mi vida, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, me a permitido culminar una etapa más en mi vida.

A mi hermana que a pesar de nuestras diferencias siempre supo que decir para que no me rindiera a cumplir con esta meta.

María Johanna Castillo Cedeño

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación está dedicado en primer lugar a Dios por haberme concedido vida y salud, por lo cual he logrado cumplir un objetivo más en mi vida. A mi madre quien me brinda ese apoyo y amor incondicional siendo un pilar fundamental para culminar este proyecto de investigación.

También dedico este trabajo a mi esposa e hijos ya que con su amor, comprensión y apoyo me han dado la fortaleza para culminar este trabajo de investigación.

Además, quiero dedicar mi trabajo a mis hermanos quienes con sus consejos y palabras de aliento me han motivado para cumplir mis metas.

Segundo Luis Quilumba Vilca.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mi madre Laura Patricia Cedeño Saltos quien gracias a todos los esfuerzos que ella ha hecho me ha permitido estar hoy culminando un paso importante en mi carrera profesional, no me alcanzara la vida para estarle infinitamente agradecida por todo lo que ha hecho por mí.

A mi familia y seres queridos que me han brindado su apoyo incondicional y por compartir los buenos y malos momentos que se ha suscitado en los que fue mi etapa de formación profesional

A nuestra tutora Lcda. Sany Robledo Galeas gracias a ella por habernos ayudado en la elaboración de nuestro Proyecto De Investigación

María Johanna Castillo Cedeño

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por darme la fortaleza para culminar mis objetivos y metas que me he propuesto alcanzar.

Agradezco a mi familia por apoyarme en los buenos momentos y aún más en los malos, por brindarme su amor, comprensión, paciencia por motivarme a cumplir los objetivos que me he trazado en la vida, gracias a ustedes he podido culminar el presente proyecto de investigación.

A nuestra tutora Lcda. Sany Robledo Galeas quien con su ayuda experiencia y paciencia nos ha guiado durante el proceso de este trabajo, que hoy vemos hecho realidad este proyecto de investigación.

Segundo Luis Quilumba Vilca

“RINOVIRUS Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS DE 1 A 8 AÑOS ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DEL MAMEY, BABAHOYO, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019”

RESUMEN

El rinovirus es uno de los principales patógenos de Infección Respiratoria Aguda (IRA) que afecta principalmente a niños, como es el caso de la rinofaringitis la cual representa uno de los principales motivos de consulta médica, convirtiéndose así en un problema de salud pública.

El siguiente proyecto de investigación tiene como finalidad dar conocer, de qué manera el rinovirus influye en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey, para ello se planteó como objetivo general, determinar de qué manera el rinovirus influye en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela el Mamey, para el análisis de esta investigación se utilizó una metodología de tipo descriptiva la cual permite únicamente acumular y procesar datos para definir tanto el análisis como los procesos que involucren la realización del proyecto, esto permitió exponer la problemática de cómo influye el rinovirus en la infección respiratoria aguda, tomando en consideración que uno de los principales problemas es el desconocimiento de los padres de familia acerca de la rinofaringitis, por esta razón no toman las medidas necesarias de prevención, se ha propuesto la implementación de challas sobre las medidas preventivas para evitar el contagio de Infección Respiratoria Aguda (IRA) como la rinofaringitis en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, con el fin de reducir el índice de morbilidad del rinovirus.

Palabras claves: Rinovirus, Infección Respiratoria Aguda, Rinofaringitis, Vulnerabilidad, Morbilidad.

SUMMARY

The rhinovirus is one of the main pathogens of acute respiratory infection (ARI) that mainly affects children, as is the case of rhinopharyngitis which represents one of the main reasons for medical consultation, thus becoming a public health problem.

The following research project aims to show, in which way the rhinovirus influences the development of acute respiratory infection (ARI) in children aged 1 to 8 years attended at the sub-center of the citadel El Mamey, for this purpose it was proposed as a general objective, determine in which way the rhinovirus influences the development of acute respiratory infection (ARI) in children aged 1 to 8 years attended at the sub-center of the citadel El Mamey, for the analysis of this investigation, a methodology of descriptive type was used which allows only to accumulate and process data to define both the analysis and the processes that involve the realization of the project, this allowed to expose the problem of how the rhinovirus influences the acute respiratory infection, taking into account that one of the main problems is the ignorance of parents about the rhinopharyngitis, for this reason they do not take the necessary preventive measures, it has been proposed the implementation of talks on preventive measures to prevent the spread of acute respiratory infection (ARI) such as rhinopharyngitis in children aged 1 to 8 years served in the sub-center of Mamey, in order to reduce the morbidity rate of the rhinovirus.

Key words: Rhinovirus, Acute Respiratory Infection, Rhinopharyngitis, Vulnerability, Morbidity.

INTRODUCCIÓN.

La infección respiratoria aguda (IRA) a nivel mundial representa el 20 % de las muertes anuales en niños menores de cinco años, por lo cual constituyen un problema de salud pública.

El promedio de muertes por infecciones respiratorias al año es de 4.000.000 de las cuales 1,9 millones suceden en los menores de cinco años. Estas infecciones, además de representar la principal causa de morbilidad en el mundo, es la causa más frecuente de utilización de los servicios de salud en todos los países.

Este tipo de infección constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, generalmente es causada por diferentes microorganismos como virus y bacterias, además por diversos factores como lo son: variación climática, hacinamiento, contaminación del medio ambiente, desnutrición, automedicación y otros, predisponen a la adquisición de infección respiratoria.

El inadecuado tratamiento de las infecciones respiratoria agudas conllevan a patologías más severa que ponen en peligro la vida, como es el caso de la neumonía que según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP) se han notificado a nivel nacional 136.982 casos de enfermedades respiratorias hasta la semana 48 del 2018.

El rinovirus siendo uno de los principales patógenos de Infección Respiratoria Aguda (IRA), más del 90% de los niños de 2 años han padecido al menos una infección por rinovirus, llegando a ser hospitalizados 5 de cada 1000 niños menores de 5 años, en los Estados Unidos a causa de este virus. Lo que permite establecer que el inadecuado seguimiento del tratamiento conlleva al desarrollo de una enfermedad catastrófica en el menor.

La rinofaringitis representa uno de los principales motivos de consulta al médico, ausentismo escolar y laboral motivo por el cual muchas veces los padres del menor deben ausentarse del trabajo para atender las necesidades de sus hijos afectados por dicha infección.

Los síntomas característicos de esta infección son: rinorrea, congestión nasal, irritación nasofaríngea, estornudos, tos, lagrimeos, cefalea y malestar en general

pudiendo acompañarse de fiebre, limitación de la capacidad funcional, emocional e interacción social de los niños, alterando el desarrollo normal de la vida diaria.

Un inadecuado tratamiento o la automedicación pueden llevar a una complicación de la enfermedad como la otitis y la sinusitis.

CAPITULO I.

1 PROBLEMA

1.1 Marco contextual.

1.1.2 Contexto Internacional.

En argentina el rinovirus es considerado la causa frecuente de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en base a un estudio realizado a 8847 niños diagnosticados con Infección Respiratoria Aguda (IRA) de los cuales el 59% de los casos eran debido a la presencia del rinovirus, es decir que dicho virus es la principal causa de morbilidad en los niños de Argentina.

1.1.3 Contexto Nacional.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) las enfermedades respiratorias han presentado una disminución del 35% desde al año 1995; no obstante, la IRA sigue entre las principales causas de muerte entre los niños menores de 5 años. Factores como variación climática, hacinamiento, contaminación del medio ambiente, desnutrición, automedicación y otros, predisponen a la adquisición de infecciones respiratoria, siendo los niños y adultos mayores los grupos de edad más vulnerables a su adquisición y en quienes la falta o inadecuada atención medica puede conllevar a la muerte.

El inadecuado tratamiento de las infecciones respiratoria agudas conllevan a patologías más severa que ponen en peligro la vida, como es el caso de la neumonía que según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP) se han notificado a nivel nacional 136.982 casos de enfermedades respiratorias hasta la semana 48 del 2018, el mayor número de casos presentados corresponden a las provincias de Guayas y Pichincha. El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años. (MSP, 2018)

1.1.4 Contexto Regional.

La región litoral denominada como costa, se caracteriza por un clima cálido y húmedo por lo cual es un hábitat adecuado para desarrollar enfermedades respiratorias. La provincia de los Ríos con una población de 865.340 habitantes en el último censo realizado, en donde existe un número significativo de niños menores a 8 años, quienes son el grupo más vulnerable para contraer IRA (Infección Respiratoria Aguda). Los casos por rinofaringitis van en aumento debido a que el rinovirus es de período estacional en vista que el mencionado virus se desarrolla de mejor manera en el invierno.

La estación invernal cuyo período comprende de Diciembre a Mayo es propensa a que los niños contraigan enfermedades respiratorias como la rinofaringitis entre otras afecciones respiratorias. La provincia de los Ríos según el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha reportado 1.413 casos de enfermedades respiratorias hasta la semana 48 del 2018. (MSP, 2018)

1.1.5 Contexto Local y/o Institucional.

En la actualidad en la ciudadela el Mamey del cantón Babahoyo, la de Infección Respiratoria Aguda (IRA) son la segunda causa de consultas médicas en niños de 1 a 8 años, encontrando un valor importante de personas que asisten al Subcentro de salud de la ciudadela el Mamey, entre un 55 - 65 % de los casos corresponde a consultas por rinofaringitis que se encuentra catalogada dentro de una de Infección Respiratoria Aguda (IRA) causada por el RV (Rinovirus). Estos casos son tratados en mencionado subcentro de salud en el área de terapia respiratoria, lo cual demuestra que es un problema social de suma importancia que debe de su atención inmediata, lo cual se ve afectado el grupo más vulnerables en este caso los niños que son atendidos en el subcentro de salud el Mamey.

Cabe resaltar que el RV (Rinovirus) son los patógenos más comunes en el ser humano causantes de la rinofaringitis o resfriado común, los niños pueden llegar a tener de 6 a 12 episodios de rinofaringitis al año, la

morbilidad por rinofaringitis es mayor en el invierno, la estacionalidad puede deberse a que la persona permanezca en interiores por mucho más tiempo de lo acostumbrado lo que incrementara la probabilidad de contraer el RV (Rinovirus).

1.2 Situación Problemática.

El rinovirus se mantiene como uno de los principales patógenos de Infección Respiratoria Aguda (IRA) considerándose un problema de salud pública como se ha manifestado en el contexto nacional e internacional.

Dentro de la IRA la rinofaringitis es la principal causa de visita médica en el subcentro de salud de la ciudadela el Mamey llevándolo a una saturación de pacientes.

En los meses de Diciembre a Mayo la IRA eleva su tasa de morbilidad debido a la etapa invernal, ya que el frío de dicha estación disminuye la actividad que tiene la vellosidad llamada cilios ubicada en las fosas nasales cuya funcionalidad es impedir el paso de polvo, virus, bacterias y otras partículas.

El RV tiene un periodo de incubación de 2 a 5 días, iniciando un proceso inflamatorio de la Vía Aérea Superior (VAS) generando un cuadro clínico caracterizado por ciertos signos y síntomas que no necesariamente necesitan de antibióticos para su tratamiento la rinofaringitis es una patología de buen pronóstico con un periodo de duración de entre 7 a 14 días.

La rinofaringitis limita la capacidad funcional, emocional e interacción social de los niños alterando el desarrollo normal de la vida diaria. Un inadecuado tratamiento o la automedicación pueden llevar a una complicación de la enfermedad como la otitis y la sinusitis.

Es importante mencionar que el rinovirus es un microorganismo infectocontagioso por lo cual el presente proyecto está encaminado a conocer cómo influye el rinovirus en el desarrollo de la IRA.

Es posible disminuir la tasa de morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda por medio de la implementación de charlas educativas continuas dirigidas a los

padres de familia que asisten al Subcentro de salud el Mamey acerca del Rinovirus, así como medidas preventivas que contribuyan a evitar la propagación de dicho virus, evitando la aglomeración de pacientes en el subcentro del Mamey por casos de rinofaringitis.

1.3 Planteamiento del Problema.

En el subcentro de la ciudadela el Mamey del Cantón Babahoyo de la Provincia De Los Ríos, ha incrementado el índice de pacientes atendidos por Infección Respiratoria Aguda (IRA) debido a la presencia del Rinovirus en niños de 1 a 8 años, el subcentro reporta en los últimos meses 627 casos de Infección Respiratoria Aguda (IRA) de los cuales 218 casos son atendidos por Rinofaringitis.

1.3.1 Problema General.

¿De qué manera el rinovirus influye en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019?

1.3.2 Problemas Derivados.

- ¿Qué tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) es la más común presente en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey?
- ¿Cómo se relaciona el rinovirus con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey?
- ¿Cuál será la susceptibilidad existente en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey ante la rinofaringitis?

1.3 Delimitación de la Investigación.

El siguiente proyecto cuyo tema es: “Rinovirus y su influencia en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el Subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019” se encuentra delimitado de la siguiente forma.

Espacio.

Este proyecto de investigación tiene su localización en el Subcentro del Mamey del Cantón Babahoyo, los Ríos.

Tiempo.

Se instaura un periodo de 6 meses de Octubre 2018 - Abril 2019.

Universo.

El presente proyecto se realiza en niños de 1 a 8 años atendidos en los últimos meses de los cuales 218 casos son atendidos por Rinofaringitis.

Líneas de la investigación UTB.

Educación y Desarrollo Social

Línea e investigación de la Escuela

Salud y Bienestar

Líneas de investigación de la Carrera

Terapia Respiratoria

1.4 Justificación.

El alto índice de morbilidad infantil de pacientes con Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el sector del Mamey, representa un problema de salud en dicho sector, el propósito de esta investigación es detectar la influencia que tiene el rinovirus en el desarrollo de la mencionada enfermedad.

Teniendo en cuenta que 218 niños se encuentran afectados por este virus y con el fin de evitar el incremento de la tasa de morbilidad de la rinofaringitis en el sector, se pretende inculcar a las familias que asisten al subcentro del Mamey normas preventivas como son: un adecuado lavado de manos, el uso de pañuelos desechables, la inmunización a los niños siguiendo el esquema de vacunas dado por el ministerio de salud, evitar el contacto con niños infectados, aplicando dichas normas se puede lograr: prevenir, disminuir y evitar complicaciones, y su propagación entre los niños más vulnerables.

Envista que la rinofaringitis es una de las enfermedades respiratoria agudas de mayor prevalencia que afecta a niños de 1 a 8 años de edad.

1.5 Objetivos.

1.5.2 Objetivos General.

Determinar de qué manera el rinovirus influye en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019.

1.6.2 Objetivos Específicos.

- Establecer el tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) más común presente en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey.
- Detectar la relación del rinovirus con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey.
- Describir la susceptibilidad existente en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey ante la rinofaringitis.

CAPITULO II

2 MARCO TEORICO

2.1 Maro Teórico

RINOVIRUS

El rinovirus es asociado clásicamente a la rinofaringitis ya que fue aislado por primera vez en el año de 1956 por Pelon y algunos colaboradores, además causa, de un tercio a la mitad, de todas las infecciones agudas del sistema respiratorio son más común en lugares con climas templados y durante los meses más fríos del año

Este virus pertenece a la familia de *Picornavirida*, mide aproximadamente 30nm, como grupo estos pueden ser distinguidos debido a su crecimiento en temperaturas -33°c .

La infección se propaga de persona a persona ya sea por contacto directo o por secreciones respiratorias contaminadas con el virus.

La enfermedad típica que produce la infección por rinovirus es la rinofaringitis también llamado resfriado común clínicamente caracterizado por la presencia de: estornudo, obstrucción y secreción nasal, dolor a nivel faríngeo entre otros síntomas. (Herrera, 2013)

Epidemiología

El rinovirus es el virus respiratorio de mayor prevalencia en escolares y en adultos: dos tercios de la rinofaringitis es responsabilidad del rinovirus.

Un 20% de las personas pueden estar infectadas y no tener ningún síntoma debido a que el ARN viral puede estar presente en secreción nasal 2 o 3 semanas antes de presentar los síntomas y hasta cinco semanas después de haber tenido un resfrío. (Martinez, 2013)

1.2 Perfil clínico de las infecciones naturales por rinovirus

A los 2 años de edad, > 90% de los niños han padecido al menos una infección por rinovirus. Son hospitalizados 5 de cada 1000 niños < 5 años de edad en los Estados Unidos a causa de este virus además se le asocia una amplia gama de presentaciones clínicas incluyendo el clásico resfrío común (rinofaringitis), otitis media aguda (OMA), sinusitis, bronquiolitis grave, asma, neumonía, fiebre.

Se ha llegado a establecer que el inadecuado seguimiento del tratamiento conlleva al desarrollo de una enfermedad catastrófica en el menor.

Durante los 2 primeros años de vida los niños padecen de 8 a 10 resfriados, mientras más pase en contacto con otros niños infectados, con los juguetes, mesas y demás superficie más riesgo tiene el niño de ser contagiado, debido al que el rinovirus se propaga con gran facilidad y a través del contacto interpersonal mediante las secreciones nasales. (Healthychildren, Healthychildren, 2015)

Infecciones Respiratorias

La infección respiratoria aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, generalmente este tipo infección es causada por diferentes microorganismos como virus y bacterias, provocando síntomas como dolor de garganta, tos, fiebre, estornudos. (Carvajal, 2018)

El invierno es la etapa de mayor vulnerabilidad debido a que la temperatura baja, existiendo así una mayor tendencia a mantenerse en espacios cerrados. (Frazão, 2018)

Es una de las principales causas de morbi-mortalidad en el mundo, al ubicarse entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras causas de muerte entre los menores de cinco años. A nivel mundial representan el 20 % de las muertes anuales en niños menores de cinco años, donde el porcentaje es mayor en países en desarrollo, por lo cual constituyen un problema de salud pública.

El promedio de muertes por infecciones respiratorias al año es de 4.000.000 de las cuales 1,9 millones suceden en los menores de cinco años, el Virus Sincitial Respiratorio y el virus tipo tres de la parainfluenza son las causas principales de infecciones respiratorias agudas en la infancia y en la niñez temprana, donde del 20 al 25 % de los casos de neumonía y del 45 al 50 % de bronquiolitis en niños hospitalizados.

Estas infecciones, además de representar la principal causa de morbilidad en el mundo, es la causa más frecuente de utilización de los servicios de salud en todos los países, se ha estimado que las infecciones respiratorias agudas representan entre 30 y el 50 % de las visitas a los establecimientos de salud y del 20 al 40 % de las hospitalizaciones pediátricas en la mayoría de los países.

En los países latinoamericanos las infecciones respiratorias agudas también constituyen uno de los problemas en salud pública más importantes en los niños menores de cinco años, es la principal causa de hospitalización y de muerte de manera fundamental en los meses fríos o más lluviosos, así como también son la principal causa de administración de antibióticos y otros medicamentos en especial en los niños de este grupo etario, además de esto, las infecciones respiratorias representan entre el 50 y 70 % de todas las consultas en pediatría y del 30 al 60 % de todas las hospitalizaciones en los servicios de salud de América Latina.

En la génesis de las infecciones respiratorias agudas en edades pediátricas, se plantea la existencia de factores de riesgo y destacan las condiciones individuales y ambientales a las cuales se exponen los niños como: el bajo peso al nacer, la

desnutrición, la no suministración de la lactancia materna, el bajo nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, el hacinamiento, la contaminación ambiental, la inhalación pasiva de humo en los niños de familias fumadoras, entre otros. Se acepta que el bajo nivel socio-económico, la escolaridad de los padres, las condiciones de vida, la vivienda inadecuada, la contaminación del aire dentro del hogar provocado por diferentes agentes causales y las malas condiciones ambientales son factores asociados a la elevada incidencia de infecciones respiratorias en la población de niños menores de cinco años.

En Cuba, se incluyen las infecciones respiratorias agudas dentro de los programas priorizados por el Ministerio de Salud Pública, los que son responsables del 25 a 30 % de las consultas externas y se calcula el 30 % de los ingresos hospitalarios. Constituyen la primera causa de consultas y hospitalizaciones, al año se reportan cuatro millones de atenciones médicas por esta causa y 20 % de las hospitalizaciones.

El índice de consulta en el país por esta afección es de 6,5 por niño y el de ingreso es de 0,6. Representan la primera causa de morbilidad, la tercera causa de muerte en menores de un año y la cuarta causa de muerte entre uno a cuatro años de edad.

La infección respiratoria aguda es la principal causa de morbilidad en niños menores de cinco años a nivel mundial, la que no solo afecta la vida de los niños, sino también la de los padres, que muchas veces se tienen que ausentar de sus trabajos por estar pendiente del cuidado de los niños y afectar la economía familiar, debido a que se generan gastos adicionales en pro del bienestar del niño.

En virtud de las características del problema y la magnitud de este, se han llevado a cabo grandes esfuerzos para la prevención de dichas infecciones con el fin de disminuir su incidencia y las consecuencias derivadas de esta, pero la mayoría de estas acciones no han sido efectivas debido a que se han diseñado basadas en reportes de estudios efectuados en otros lugares, sin conocer de manera previa los factores de riesgo que inciden en la población donde se aplican las acciones. (Carvajal, 2018)

- **Otitis media aguda**

La otitis media aguda es una infección autolimitada y relativamente benigna del oído medio que involucra toda la mucosa respiratoria que reviste a la cavidad timpánica, una parte de la trompa de Eustaquio y parte de las celdillas mastoideas, pero sin involucrar el conducto auditivo externo. Como todas las infecciones, generalmente produce síntomas de inflamación aguda como dolor, fiebre, eritema, hipoacusia y relaciones anatómicas alteradas a la otoscopia. Resulta difícil determinar la causa precisa de esta infección y es raro obtener cultivos adecuados de esta cavidad para el estudio microbiológico.

Esta patología se presenta con mayor frecuencia durante el invierno y se observa un patrón estacional en todos los grupos etarios exceptuando infantes menores de un año, en los cuales puede presentarse en cualquier época del año, se estima que en un 74% de los niños en edad escolar presentan por lo menos un cuadro de otitis media aguda antes de los 5 años. (Jimenez)

El virus sincitial respiratorio (VSR) ha sido considerado anteriormente como un factor predisponente importante para el desarrollo de OMA. Los estudios con PCR sugieren también un rol dominante de los rinovirus. En el Estudio de Cohorte sobre Otitis Media finlandés, se registraron 759 eventos de OMA y 42% de estos eventos se asociaron con infecciones por rinovirus. En la segunda parte de este estudio, el rinovirus fue detectado en el 32% de 1416 eventos de OMA. El ARN del rinovirus ha sido detectado en el 17% a 41% de las muestras de líquido del oído medio de niños con OMA. (Ruuskanen, 2013)

Neumonía

- El rinovirus ha sido identificado a partir de muestras de esputo inducido, cepillado traqueal y lavado broncoalveolar y de muestras de tejido pulmonar sugiriendo fuertemente que este virus puede inducir a infecciones del tracto respiratorio inferior. Nueve estudios sobre neumonía adquirida en la comunidad (NAC) (N = 4279 episodios) en niños utilizando métodos de PCR para detección viral hallaron rinovirus en el 18% de los casos. En un estudio

en Italia, que incluyó 592 niños con NAC, el rinovirus fue identificado en 172 casos (29%). Se reportó el perfil clínico de 643 infecciones por rinovirus en niños ingresados al hospital en 7 estudios y 11% a 53% tenían neumonía. Los rinovirus se detectan comúnmente en niños con neumonía grave también en países en desarrollo. Estos nuevos hallazgos sugieren que los rinovirus son importantes agentes causantes de neumonía, tanto en niños como en adultos y en sujetos inmunosuprimidos. (Waris, 2013)

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Mediante la localización que se puede encontrar la infección respiratoria aguda en el aparato espiratorio se puede mencionar su clasificación en infecciones respiratorias altas que afectan a la vía aérea superior y las infecciones respiratorias bajas que afectan a la vía aérea inferior. Por su etiología puede ser de causa viral o bacteriana

Son infecciones que afectan los senos paranasales, oído, orofaringe, nasofaringe, laringe y tráquea.

Debido a que la mucosa que recubre la vía aérea superior es continúa, una infección ubicada en cualquier zona del tracto respiratorio superior puede propagarse.

RINITIS.

Se caracteriza por la inflamación de la mucosa nasal. Es una infección muy frecuente de la vía aérea superior, causada por diferentes virus.

La rinitis se define por trastornos nasales caracterizados por estornudos, prurito nasal, rinorrea y obstrucción o congestión nasal, constituyendo un factor de riesgo de potenciales complicaciones respiratorias. (Amerigo, 2017)

La rinitis se asocia frecuentemente a otras enfermedades como asma, sinusitis y conjuntivitis, originando un deterioro importante de la calidad de vida de los pacientes. Constituye un problema de salud a nivel mundial. (Prado, 2015)

Etiología

Salvo algunas excepciones los agentes infecciosos son virales. Con más frecuencia los virus involucrados son; rinovirus, adenovirus, coronavirus, influenza y parainfluenza, y con menos frecuencia virus sincitial y enterovirus.

Generalmente los rinovirus son el agente causa más frecuente, pero probablemente la frecuencia de la corona virus esta subestimada debido a dificultades diagnóstica, el corona virus juega un papel importante en la etiología del resfriado común.

Algunos tipos de adenovirus se asocian a cuadros inespecíficos de resfriado común, mientras otros causan cuadros clínicos más específicos, por ejemplo, queratoconjuntivitis y fiebre faringoconjuntival.

El virus de la influenza compromete la mucosa nasal, en el transcurso de la infección puede afectar paralelamente otros segmentos de la vía aérea superior incluso el inferior. La reinfección por un mismo tipo de patógeno de influenza puede presentarse como un resfriado común, con ausencia de fiebre permitiendo al virus diseminarse en forma rápida en grupos de personas susceptibles.

Epidemiología.

La puerta de entrada es inhalatoria. Los patógenos se diseminan al contacto directo con secreciones infectadas, fómites o mano a mano para posteriormente ser transmitidos en la mucosa nasal o conjuntival. La transmisión por la ruta oral es menos frecuente, esta ruta de diseminación es la más frecuente entre mayoría de los virus respiratorios la cual demuestra la elevada tasa de casos en contactos familiares. Los virus de la influenza se ha documentado su transmisión por medio de aerosoles, pero se presume que el rinovirus y el enterovirus pueden hacerlo de la misma forma.

En los meses fríos del año es cuando más comúnmente suele ocurrir los casos de resfriado común, cada virus tiene su propia incidencia estacional. El rinovirus tiene su prevalencia en primavera y otoño, el virus Sincitial respiratorio predomina a mitad del invierno, el corona virus aumenta al final de la primavera e invierno.

Clima y la temperatura tienen un papel importante con respecto a los virus, las bajas temperaturas elevan el hacinamiento de personas en espacios cerrados facilitando la diseminación del patógeno.

Así como los cambios de la humedad ambiental alteran o facilitan el desarrollo del patógeno, por ejemplo, el rinovirus tiene mayor tasa de desarrollo cuando la humedad es de 40% a 50 %, la parainfluenza e influenza virus, poseen viabilidad en aerosoles cuando se presenta baja humedad ambiental.

Patogenia.

El ciclo de incubación es de uno a cinco días. El virus se replica en las células ciliares del epitelio nasal, así como en el nasofaríngeo. No es frecuente la viremia más que en enterovirus, al tercer o cuarto día de infección la eliminación de los virus aumenta, suele desaparecer al quinto día, en niños el tiempo de eliminación puede ser más tardío. La infección es limitada por medio de los mecanismos de inmunidad innata de cada persona. Los síntomas se destacan con mayor fuerza después del quinto día de enfermedad, desapareciendo el décimo día, esto se debe al edema de la mucosa y a la destrucción de las células epiteliales.

Manifestaciones clínicas.

Depende del agente causal, y como se encuentre el estado inmunológico del huésped, la clínica es variable. Los signos y síntomas, comprende un aumento de la secreción mucosa con obstrucción nasal, edema de la mucosa, odinofagia, estornudos, congestión conjuntival. Puede presentarse síntomas sistémicos, fiebre, cefaleas, mialgias, afonía, tos seca, etc.

Diagnostico etiológico.

Debido a la gran cantidad de agentes que pueden causar rinitis y la levedad de la evolución, el diagnostico etiológico puede llegar hacer complejo y costoso. Para fines epidemiológicos, la muestra más recomendada es el aspirado faríngeo especialmente en niños, el hisopado nasofaríngeo es la muestra más utilizada en adultos.

Tratamiento.

No requiere de tratamiento específico, porque la infección es leve y autolimitada, el uso de antibióticos es únicamente necesario en caso de una infección bacteriana, el tratamiento por lo tanto es sintomático.

Prevención.

Evitar el contacto con personas infectadas.

Existen vacunas para algunos de estos virus por ejemplo influenza y adenovirus, disminuyendo enfermedades causadas por estos virus.

FARINGOAMIGDALITIS

Es una infección frecuente tanto en niños como en adultos, representando una causa de ausentismo escolar y laboral. La causa más frecuente es de etiología viral y bacteriana la faringoamigdalitis es autolimitada por lo que no es necesario el uso de antibióticos.

Etiología.

Una gran cantidad de virus y bacterias pueden causar faringoamigdalitis entre los virus encontramos con una gran prevalencia a los adenovirus, entre otros tenemos a los coronavirus, virus sincitial respiratorio, parainfluenza, influenza A y B, metapneumovirus humano.

Entre las bacterias más frecuentes es el EBHGA o *Streptococcus pyogenes* provocando hasta un 30% de casos en la población infantil, pero con menos frecuencia en adultos, el *Streptococcus dysgalactiae*, estreptococos β -hemolíticos entre otros. (Perez A. , 2016)

Los estreptococos causantes de la faringoamigdalitis mantienen hasta la fecha sensibilidad a las penicilinas y a otros antibióticos β -lactámicos, a pesar del uso masivo de estos. No se ha descrito ninguna cepa resistente a la penicilina, y las concentraciones mínimas inhibitorias de penicilina G no han variado significativamente en los últimos 90 años. (Alos, 2015)

Epidemiología.

Las infecciones causadas por EBHGA o *Streptococcus pyogenes* es de poca frecuencia a los 3 años. Su pico de incidencia está entre los 5 a 15 años, para descender de un 5 % a 23% en los adultos jóvenes y finalmente ser poco frecuente en mayores de 50 años. (Mendoza, 2015)

La mayoría de estos patógenos se presentan en las estaciones de primavera e invierno, pero se presentan otros virus como el adenovirus y rinovirus que se presentan al final de la primavera y al inicio del verano.

Diagnostico.

El profesional de la salud de atención primaria tiene que identificar si la causa es por EBHGA o Streptococcus pyogenes ya que se requiere de antibióticos para su tratamiento

La valoración de la Vía Aérea Superior (VAS) es clave para el diagnóstico de esta patología, la exploración oral permitirá la valoración de una posible hipertrofia amigdalar o alteraciones nasales, alteraciones faríngeas, (hipotonía, flacidez del velo del paladar), al mismo tiempo se debe examinar la morfología craneofacial del paciente ya que distintas alteraciones morfológicas pueden contribuir a la obstrucción de la vía aérea. (Alharilla, 2015)

Tratamiento.

Tiene que recibir tratamiento con antibióticos si es el caso bacteriano por lo menos ocho días, preferiblemente es mejor de 10 días.

En caso de positividad del Streptococcus A debe recomendarse la utilización de fenoximetilpenicilina o penicilina V (1.200.000 UI/12 h por vía oral), ya que el EBHGA o Streptococcus pyogenes ha sido y sigue siendo sensible a este antibiótico en todo el mundo. (Vilaseca, 2015)

LARINGOTRAQUEOBRONQUITIS AGUADA (CRUP)

Es una patología de causa viral que afecta a la laringe, puede extenderse a la tráquea, los bronquios y al parénquima pulmonar con diversos signos y síntomas que caracteriza y distinguen la zona de afección.

Es un síndrome clínico de la vía aérea superior que implica principalmente obstrucción de la zona subglótica y es caracterizado por estridor inspiratorio, disfonía o ruidos de perruna, y en casos graves aumento del trabajo respiratorio. (Acosta, 2015)

Etiología.

Virus parainfluenza 123 (66%), virus influenza A y B, sincitial respiratorio, adenovirus, rinovirus, enterovirus, herpes simple y Mycoplasma pneumoniae. Puede haber agentes bacterianos, como Haemophilus influenzae del tipo b, staphylococcus aureus, estreptococo del grupo A, neumococo y moraxella catarrhalis. (Arredondo, 2016)

Epidemiología.

El virus parainfluenza 1, posee una presencia máxima durante el otoño parece provocar focos epidemiológicos. Los brotes en invierno o a inicios de la primavera se asocian frecuentemente a influenza A o B.

Manifestaciones clínicas.

Inicialmente afecta a la vía aérea superior, conductos nasales, nasofaringe, para continuar por todos los niveles del aparato respiratorio. los signos son los siguientes estridor, disfonía y tos perruna resultado de la inflamación de la laringe y tráquea, en un gran porcentaje de pacientes se observa un daño pulmonar, a nivel subglótico la inflamación es máxima, esta área representa la zona menos distensible debido a que está formada por cartílago cricoides, pero esto hace que en los niños pequeños ocurra una obstrucción severa por que las paredes de los niños son relativamente distensibles.

Cuando ocurre o persiste con frecuencia pueda que el niño sufra de estrechamiento de las vías respiratoria que no está relacionada con una infección. La laringotraqueobronquitis aguda es una enfermedad común durante la infancia, aunque la mayoría de la vez el CRUP (laringotraqueobronquitis aguda) es leve, puede convertirse en algo grave e interferir con la respiración normal del niño. (Healthychildren, Healthychildren, 2018)

Laringotraqueobronquitis es un término que se refiere a la infección viral de la región glótica y subglótica. Se puede complicar por una sobre infección bacteriana a los 5 o 7 días de evolución. El CRUP es la forma más común o frecuente de obstrucción respiratoria alta aguda. (Lainez, 2018)

Tratamiento.

El tratamiento es sintomático, la patología tiene una etiología viral, por lo cual es uso de antibióticos no tiene efecto alguno sobre el patógeno.

RINOFARINGITIS

La rinofaringitis es una enfermedad generalmente causada por virus las infecciones bacterianas no son frecuentes la rinofaringitis también se la conoce con los nombres de resfriado común o catarro, esta enfermedad representa una gran parte de los episodios de infección respiratoria aguda, la rinofaringitis representa uno de los principales motivos de consulta al médico, ausentismo laboran y escolar. La enfermedad se caracteriza por rinorrea, congestión nasal, irritación nasofaríngea, estornudos, tos, lagrimeos, cefalea y malestar en general pudiendo acompañarse de fiebre en adultos predomina el alza térmica.

El principal agente etiológico es el rinovirus con más de 100 serotipos distintos afectando a la va aérea superior alrededor de un 50% aproximadamente. Los rinovirus pertenecen a la familia Picornaviridae, se conocen tres grupos A, B y C, existen evidencias que se relaciona con enfermedades de las vías aéreas bajas como en el caso de fibrosis quística, bronquiolitis, en la EPOC Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, neumonía y exacerbaciones del asma.

La mayor parte de rinofaringitis son de causa viral autolimitada de buen pronóstico por lo cual no es necesario el empleo de antibióticos el uso de los mismos puede llevar a generar resistencia al cuerpo.

Si la infección es causada por virus, el tratamiento está dirigido al alivio de los síntomas como la fiebre el dolor el empleo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES), como es el caso del ibuprofeno o paracetamol, para los estornudos y la congestión nasal el empleo de antigripales es lo más apropiado.

La rinofaringitis o resfriado común es la enfermedad que más afecta a la humanidad, también la más frecuente en atención primaria de salud.

Epidemiología.

A nivel mundial la rinofaringitis o resfriado común es el diagnóstico más común a nivel mundial y que afecta a la especie humana. Un niño puede experimentar entre 4 a 8 episodios de resfriado común durante el año, la frecuencia aumenta en la escolaridad o en lugares con aglomeración de personas que puedan estar enfermas, en la infancia el número de episodios es elevado, pero va decreciendo en el adulto, con unos 2 a 3 episodios anuales.

Para evitar el enmascaramiento de la frecuencia real de la rinofaringitis no se debe utilizar los nombres convencionales o sinonimias como catarro, infección de la vía aérea superior etc., se deben de evitar al momento del diagnóstico, en vista que puede alterar la estadística de la enfermedad, para no caer en este error se debe diagnosticarlo con la C.I.E-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades 10) la cual es J00X.

La rinofaringitis, faringoamigdalitis y otitis media presentan la mayor parte de los episodios de infección respiratoria aguda (IRA) que cursan sin insuficiencia respiratoria. La rinofaringitis o resfriado común es considerado de origen casi exclusivamente viral. Las infecciones bacterianas no son frecuentes. (Barcelos, 2014)

Etiología.

Si bien la etiología de los resfríos se ha asociado a más de 200 virus, es el rinovirus la causa más frecuente de esta enfermedad. (C., 2018)

Habitualmente su evolución espontánea es rápida y sin complicaciones. Por tanto, no hay que obtener muestras bacteriológicas ni hacer un tratamiento antibiótico sistemático. Como tratamiento de primera línea, sólo precisan analgésicos y antipiréticos asociados a lavados de las fosas nasales con suero salino isotónico o hipertónico. (Abbeele, 2004)

Causas de rinofaringitis

El agente causal de la rinofaringitis es el rinovirus, y con menos frecuencia bacterias, habitualmente su evolución es espontánea es rápida y sin

complicaciones. Por tanto, no hay que obtener muestras bacteriológicas ni hacer un tratamiento antibiótico sistémico como tratamiento de primera línea, solo precisa analgésicos y antipiréticos cuando la causa es viral. (Bichat, 2014)

El contacto con personas que se encuentran enfermas, es un factor muy importante para adquirir el patógeno en vista que es de rápida propagación aún más cuando las personas infectadas con el virus se encuentran en lugares cerrados.

El sistema inmunitario juega un papel importante ya que es la única defensa contra el virus.

Los niños menores de un año tienden a desarrollar la enfermedad por varias ocasiones en el año ya que su sistema inmunológico a un no ha madurado.

Rinofaringitis alérgica

Una persona con resfriado común inhala un alérgeno que se encuentran suspendida en el aire como polen, polvo, humo de cigarrillo entre otros estos inducen a producir anticuerpos que inducirán a la liberación histamina. La histamina provoca la inflamación de la vía aérea superior, produciendo los síntomas típicos del resfriado común.

Estacional o perenne.

Conocida también como la fiebre del heno la rinitis estacional tiende a propagarse en el otoño. Si la causa es por ácaros, mascotas y polvo domestico se lo denomina perenne. Todos estos factores mencionados conllevan a un cuadro de rinitis alérgica.

Infecciones respiratorias bajas.

Es una infección que afecta a la vía aérea baja y los pulmones, a nivel mundial es una de las principales causas de morbi-mortalidad en niños y ancianos.

Bronquitis aguda.

Es la inflamación de la mucosa del conducto bronquial, generalmente después de una infección de la vía aérea superior. Su presencia es elevada en el invierno, su etiología es viral y con menos frecuencia bacteriana.

Etiología.

Frecuentemente los mismos patógenos que causan el resfriado común pueden provocar la bronquitis aguda como son: rinovirus, virus sincitial respiratorio. Parainfluenza, influenza, coronavirus, metapneumovirus entre otros virus.

Las bacterias asociadas a bronquitis aguda son: Haemophilus influenzae, bordetella pertussis, Streptococcus pyogenes, Streptococcus pneumoniae.

Las infecciones bronquiales tienen una alta presencia en periodo neo natal y pre escolares, esto se debe a que el tamaño del tracto respiratorio es directamente proporcional con la edad, por lo cual el edema del epitelio las secreciones producidas ocasionan una mayor obstrucción de la vía aérea, por ende mayor resistencia al flujo. (Europeanlung, 2013)

Manifestaciones clínicas.

Se caracteriza inicialmente con una tos seca para luego ser productiva, expectoración mucosa conforme pasa los días se vuelven mucopurulenta, a la auscultación puede existir estertores secos (sibilancias o roncus). En los adultos puede existir fiebre.

Tratamiento.

El tratamiento debe ser sintomático, en casos leves no requiere tratamiento específico, es necesario el consumo de líquidos en abundancia, esto favorece a disminuir la viscosidad de las secreciones.

El uso de antibióticos es necesario en caso de infección por agentes bacterianos.

Bronquiolitis

La patología se caracteriza por la inflamación de los bronquiolos, produciendo estrechamiento de la luz de los bronquiolos por aumento excesivo de la secreción mucosa.

La enfermedad muestra un patrón estacional, con un aumento en el invierno y al inicio de la primavera. La patología es habitual en niños menores de 2 años con más frecuencia en menores de 6 meses de edad.

La obstrucción de los bronquiolos conlleva a una hiperinflación del o los pulmones, con atelectasia pulmonares, lo cual condiciona la relación ventilación-perfusión, lo cual conlleva a la hipoxemia.

Etiología.

La bronquiolitis es la causa más frecuente de infección del tracto respiratorio inferior en lactante. Existen varios virus que son los causantes de la bronquiolitis, el más común es el virus respiratorio sincitial hasta con un 70%, el rinovirus, virus influenza y parainfluenza, enterovirus, adenovirus, se han descrito coinfecciones virales, en algunos casos se relaciona con *Mycoplasma pneumoniae*.

Manifestaciones clínicas.

Los síntomas iniciales comienzan con la tos, la afección a la vía aérea inferior aparece de dos a tres días, con fiebre, aleteo nasal, disnea, apnea, taquipnea, a la auscultación sibilancias, se puede observar tiraje costal.

El examen físico es de vital importancia, acompañada de la toma de signos vitales fundamentalmente, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, y la saturación de oxígeno.

Tratamiento.

La oxigenoterapia junto a la hidratación y nutrición son uno de los pilares fundamentales en el tratamiento. Para la administración de oxígeno se cuenta con algunos dispositivos los más usados son mascarilla simple, mascarilla con reservorio, cánulas nasales. Se debe considerar el soporte respiratorio, por medio de la ventilación mecánica no invasiva, en aquellos pacientes con bronquitis aguda, con insuficiencia respiratoria. (Caballero, 2015)

2.1.1 Marco conceptual

Con el fin de tener una mejor perspectiva del proyecto se ha conceptualizado los términos que se van a utilizar en el presente trabajo de investigación.

- El *Rinovirus*

Este patógeno se encuentra íntimamente relacionado con la infección respiratoria aguda, es el causante de un tercio de las enfermedades respiratorias agudas. Este virus produce una enfermedad típica conocida como rinofaringitis o comúnmente llamada resfriado común. Este tipo de microorganismo se propaga rápidamente, por el contacto de persona a persona o por la exposición a secreciones nasales infectadas, en algunos casos las personas no presentan síntomas esto puede deberse a que el virus se encuentra presente en la secreción nasal entre 2 a 3 semanas antes de presentar la sintomatología. El rinovirus posee más de 100 serotipos distintos, por lo cual la posibilidad de crear una vacuna es muy remota, este virus tiene una prevalencia muy alta en la población infantil, debido a que su sistema inmunitario se encuentra en pleno desarrollo, al hacinamiento con personas infectadas como en escuelas, guarderías entre otros lugares.

- La *Infección Respiratoria Aguda*

Se trata de una enfermedad de rápida instauración y la más común presente en niños y adultos, la gran mayoría de las patologías son atribuidas a los virus respiratorios. Este tipo de infección a nivel mundial se encuentra entre las 10 principales causas de muerte en niños menores a 5 años. La infección respiratoria aguda puede afectar tanto la vía aérea superior denominándose infecciones respiratorias altas (rinitis, rinofaringitis. Otitis media, sinusitis, faringoamigdalitis entre otras) así como a la vía aérea inferior llamándose infecciones respiratorias bajas (bronquitis aguda, bronquiolitis, neumonía aguda).

- *Rinofaringitis*

Es una patología comúnmente de causa viral, y con menor frecuencia bacteriana. El rinovirus es el agente causal predominante, esta enfermedad tiene su prevalencia en las temporadas frías por lo que se le ha denominado como una enfermedad estacional auto limitada de buen pronóstico con un periodo de duración de entre 7 a 14 días, presenta síntomas como: rinorrea, estornudo, tos, congestión nasal, mialgias, cefaleas, presencia o ausencia de fiebre. En la estación invernal la rinofaringitis eleva su tasa de morbilidad, el contagio puede ocurrir por tocar objetos que estuvieron en contacto previamente con una persona infectada, así como el contacto con secreciones nasales infectadas o encontrarse en lugares cerrados con personas portadoras del virus. Su tratamiento está dirigido a la sintomatología de la enfermedad es decir ayuda a mejorar los síntomas que presenta la enfermedad.

2.1.2 Antecedentes Investigativos

A nivel internacional y nacional se han realizado diferentes estudios relacionados que se asemejan a la problemática del presente proyecto, por lo cual hemos considerado mencionar las siguientes.

En México, Susana Ojeda, Roció Munive, Luis Carlos Moreno, Armano Torres, Virgilio Melgar realizaron un trabajo investigativo en el año 2016 con el tema “Epidemiología de las infecciones respiratorias en pacientes pediátricos empleando metodología PCR múltiple.” (Ojeda, 2017)

El objetivo de mencionada investigación fue describir la epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en pacientes pediátricos atendidos en el centro médico ABC a quienes se les aplicó el multipanel respiratorio Film Array TM.

Utilizaron un método transversal retrospectivo y observacional de tipo epidemiológico en pacientes menores de 18 años con enfermedad respiratoria agudas a quienes aplicaron el multipanel respiratorio Film Array TM.

Los resultados obtenidos fueron; la edad promedio fue de 1.6 años. Los virus detectados con mayor frecuencia fueron: virus Sincitial respiratorio en 34%, rinovirus 27.8%, metapneumovirus 7.7%, y virus de la parainfluenza tipo 3 en 7.7%. La estación del año en la que se observó el mayor número de casos fue en otoño predominando el virus Sincitial respiratorio (47.8%). En el invierno los virus más frecuentes encontrados fueron los virus de la influenza B (5,6%).

Llegando a la conclusión de que la principal causa de infecciones respiratorias detectadas en el hospital al igual que en otras instituciones de salud es de origen viral y es el principal agente causal en la población pediátrica. La misma distribución se observó de acuerdo al sexo con mayor predominio del masculino y en la población lactante se sabe que estos virus se presentan en su mayoría en niños y pacientes adultos con una notable distribución en el invierno. (Ojeda, 2017)

En Cuba, César Pérez Martínez, Amanda Rodríguez Toribio realizan un estudio en el año 2018 con el tema “comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en un consultorio médico” efectuado en el Policlínico Universitario Hermanos Cruz.

El objetivo de este estudio fue caracterizar el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en un consultorio médico.

El método de investigación que se utilizó fue el siguiente observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 92 pacientes. La información se obtuvo de fuentes primarias y secundarias. Para procesar la información fue necesario el empleo de métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

Resultados predominó el sexo femenino con un (61.0%), la edad de entre 0 a 9 años (31.5%) la bronquitis aguda (30.4%) la rinofaringitis o catarro común (26.1%) fueron los tipos de infección respiratoria aguda más frecuentes.

La conclusión de este estudio es la siguiente; las infecciones respiratorias agudas constituyen un importante problema para la salud pública, debido a que son las enfermedades más comunes que se producen tanto en niños como en adultos, por lo cual su diagnóstico precoz a partir del conocimiento de su sintomatología y la detección de factores de riesgo, minimizan las complicaciones y la mortalidad. (Perez C. , 2018)

En el Ecuador Astrid Carolina Muñoz Chiriguay en el año 2018 publicó un proyecto de investigación con el tema “Factores de riesgo y su influencia en la rinofaringitis en niños menores de 10 años de la ciudadela Lupita cantón Baba, Los Ríos, Septiembre 2017-Febrero 2018.

El objetivo general del estudio fue capacitar a los padres acerca de las medidas de prevención de infecciones respiratorias en niños del sector de la ciudadela Lupita cantón Baba.

Utilizó métodos de investigación inductivo para establecer una sola teoría de las variables y deductivos para partir de lo general a lo particular, así como los tipos de investigación descriptiva y explicativa, utilizando la entrevista y la encuesta como instrumentos para la recopilación de datos.

Los resultados de esta investigación fueron en base a la encuesta de 80 personas de la ciudadela Lupita respondiendo 10 preguntas según su criterio.

Llegando a la conclusión que los moradores en su gran mayoría desconocen cómo actuar frente a una enfermedad respiratoria, un porcentaje desconoce cuáles son los factores de riesgo, así mismo otro porcentaje está de acuerdo en que se haga un estudio en la prevención de las enfermedades respiratorias en dicho sector. (Muñoz, 2018)

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

El rinovirus influirá en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019.

2.1.2 Hipótesis Específicas

- La rinofaringitis es el tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) más común presente en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey.
- El rinovirus si se relaciona con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey.
- El contacto con personas infectadas eleva el nivel de susceptibilidad en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey ante la rinofaringitis.

2.3 Variables

2.3.1 Variables independientes

RINOVIRUS

2.3.2 Variables dependientes

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

➤ Variable Intervinientes

RINOFARINGITIS

2.3.3 Operacionalización de las variables

VARIABLE INDEPENDIENTE

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
INDEPENDIENTE Rinovirus	El rinovirus es el microorganismo más común en seres humanos además es el causante de algunos tipos de infecciones respiratorias agudas en grupos vulnerables como lo son los niños y adultos mayores, su propagación es muy rápida por medio de aerosoles o mediante el contacto con personas infectadas.	Niños/as. 1 a 8 años	Exudado faríngeo	Positivo Negativo

VARIABLE DEPENDIENTE

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
<p>DEPENDIENTE</p> <p>Infección Respiratoria Aguda.</p>	<p>Son enfermedades que afectan a la vía aérea, causadas por microorganismos su duración es menos de 15 días.</p> <p>Más del 90% de estas infecciones son a causa de virus, una inadecuada atención conlleva a patologías más severas que pueden causar la muerte.</p>	<p>Sintomatología</p>	Disnea	Positivo/Negativo
			Taquipnea	Positivo/Negativo
			Secreciones mucosas	Positivo/Negativo
			Cefalea	Positivo/Negativo
			Fiebre	Positivo/Negativo
			Tos	Positivo/Negativo
			Tiraje	Positivo/Negativo
			Conjuntivitis	Positivo/Negativo
			Otitis	Positivo/Negativo
Malestar general	Positivo/Negativo			

VARIABLE INTERVINIENTE

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Rinofaringitis	Es una enfermedad, infectocontagiosa autoalimentada, con un cuadro clínico que dura generalmente, de 3 a 7 días. Su etiología es predominante viral siendo los agentes más comunes el rinovirus, coronavirus y Sincitial respiratorio a su vez son responsables de la mayoría de este proceso infeccioso, tanto en niños como en adultos	Signos y síntomas	Estornudos	Positivo/Negativo
			Tos	Positivo/Negativo
			Lagrimientos	Positivo/Negativo
			Cefalea	Positivo/Negativo
			Malestar en general	Positivo/Negativo
			Fiebre	Positivo/Negativo

CAPITULO III

3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Método de investigación

Método Deductivo. -

Mediante este método se buscó identificar ¿Cuál es el factor de riesgo más común en el desarrollo de rinofaringitis en niños de 1 a 8 años atendidos en el Subcentro de salud del Mamey durante el segundo semestre del 2018?

3.2 Modalidad de investigación

Se aplicó una investigación con una metodología de tipo cuantitativa

3.3 Tipo de investigación

Según su nivel de estudio:

Descriptiva: Ya que permite únicamente acumular y procesar datos para definir tanto el análisis como los procesos que involucren la realización del proyecto.

Según dimensión temporal:

Permitió la medición de las variables realizando un estudio de tipo transversal en los niños de 1 a 8 años atendidos en el Subcentro de salud del Mamey.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Se realizó una observación científica no estructurada además se elaboró una encuesta dirigida a los padres de familia de los niños afectados que asisten al Subcentro del Mamey en la cual se especificó una serie de preguntas las cuales fueron útiles para identificar la influencia que tiene el rinovirus en el desarrollo de la Rinofaringitis que se encuentra dentro de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

3.4.1 Técnicas

Observación científica no estructurada y directa: Esta técnica es útil para el análisis del entorno de la población en estudio en la cual el investigador actúa como espectador realizando registros visuales de todos los acontecimientos que se puedan ligar a las variables estudiadas en este proyecto de investigación.

3.4.2 Instrumentos

Cuestionario: Permite obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características por medio de preguntas normalizadas dirigida a la muestra de estudio con el fin de comprender hechos específicos del problema en estudio.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población.

En el subcentro del Mamey consta con un universo de 218 casos de Rinofaringitis atendidos en los últimos meses.

3.5.2 Muestra:

Se determinó la muestra con la elección de uno de los tipos de Infección Respiratoria Aguda (IRA), siendo la Rinofaringitis la enfermedad de mayor prevalencia, con los criterios de inclusión y exclusión se logró determinar una muestra de 70 niños de 1 a 8 años con Rinofaringitis que son atendidos en el subcentro del Mamey.

Principios de inclusión: niños de 1 a 8 años con Rinofaringitis.

Principios de exclusión: niños de 1 a 8 años no diagnosticados con el tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) elegida.

3.6 Cronograma del proyecto

Nº	Meses Sem Actividades	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	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	Tamización de la información													■	■										
10	Desarrollo del capítulo IV															■	■	■							

11	Elaboración de las conclusiones																							
12	Presentación de la Tesis																							
13	Sustentación de la previa																							
14	Sustentación																							

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

- Investigadores
- Tutor Del Proyecto De Investigación
- Jefa Del Subcentro Del Mamey
- Personal Encargado Del Área De Estadística
- Niños Diagnosticados Con Infección Respiratoria Aguda

3.7.2 Recursos Económicos

RECURSOS ECONOMICO	INVERSION
Internet	28.00
Impresora	80.00
Hojas A4	15.00
Tinta Para Impresora	36.00
Transporte	30.00
CD regrabables	9.00
Copias	20.00
Total	218.00

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

En el presente trabajo de investigación se le planteo a 70 padres de familia de los niños de 1 a 8 años con rinofaringitis atendidos en el subcentro del Mamey las encuestas con el fin de obtener datos acerca de dicha infección, se utilizo el programa de Excel para realizar el registro de la información con su tabulación respectiva.

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

En la realización del modelo de encuesta se tomó en cuenta opciones que ayuden a reconocer las hipótesis establecidas en el presente proyecto de investigación, por lo tanto, se planteó un cuestionario de 10 preguntas dirigidos a los padres de familia de los niños de 1 a 8 años con rinofaringitis atendidos en el subcentro del Mamey.

Los datos obtenidos fueron representados por medio de tabulaciones y expresados de manera porcentual.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Para la interpretación de los datos estadísticos se emplearon técnicas de interpretación para comprobar los objetivos planteados, argumentación de las hipótesis establecidas además de establecer las conclusiones mediante la tabulación y cuadros correspondientes.

Mediante la tabulación se demostrará de forma clara y precisa los resultados los cuales serán objeto de análisis para determinar de qué manera el rinovirus influye en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey.

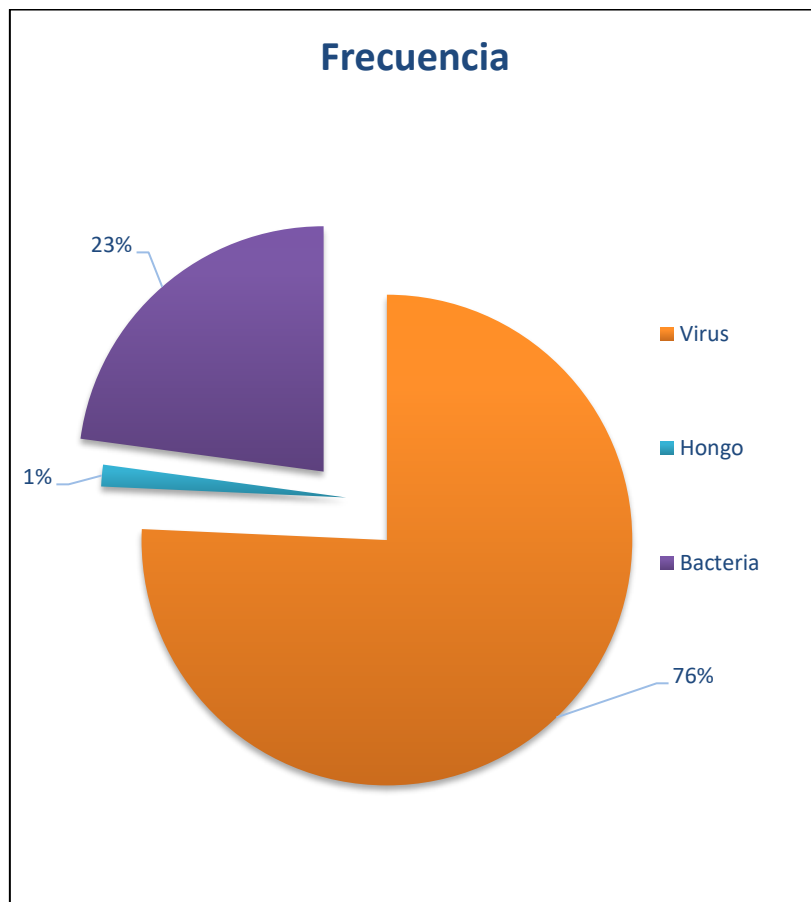
Estos datos fueron obtenidos por medio de la aplicación de encuesta a los padres de familia de los niños de 1 a 8 años atendidos en el Subcentro del Mamey.

4.2 Análisis e interpretación de datos.

Las encuestas están establecidas para adquirir información detallada sobre el rinovirus y su influencia en el desarrollo de infección respiratoria aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el Subcentro del Mamey.

1. ¿Qué microorganismo cree usted puede provocar una infección respiratoria aguda en un niño?

Gráfico 1 Qué microorganismo cree usted puede provocar una IRA en un niño

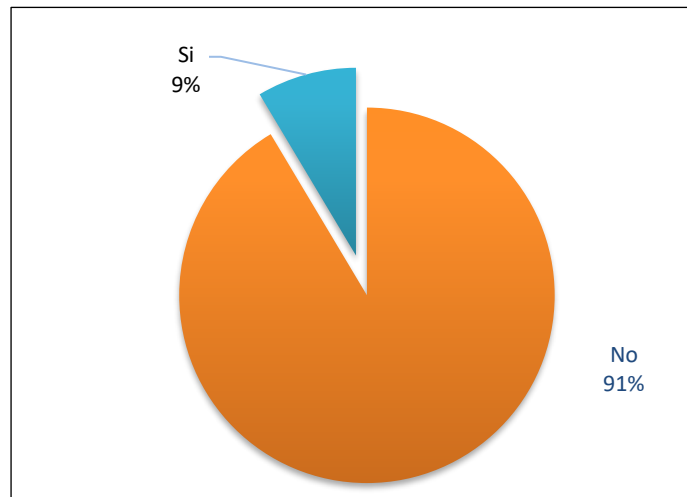


Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: El 76% de los encuestados afirman que los virus pueden provocar Infección Respiratoria Aguda el otro 23% es por bacterias y solo el 1% dijo que era por hongo.

2. Sabe usted que es el rinovirus, de ser SI su respuesta señale la enfermedad que crea produce dicho virus.

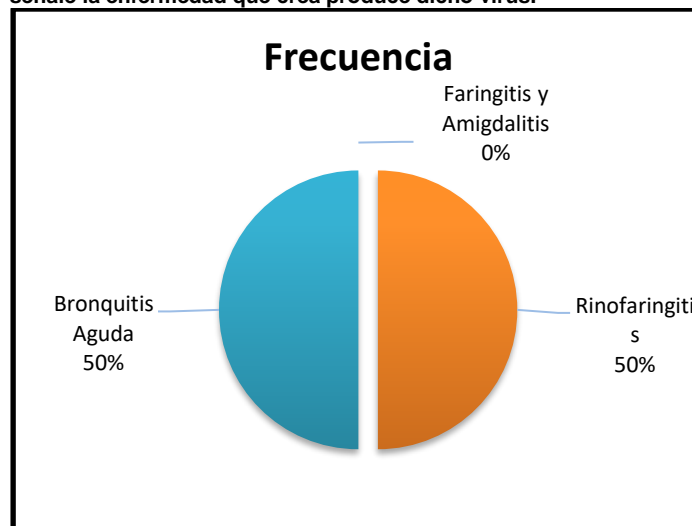
Gráfico 2 Sabe usted que es el rinovirus, de ser SI su respuesta señale la enfermedad que crea produce dicho virus.



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: El 91% de los padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey no saben que enfermedades provoca el rinovirus y solo el 9% dicen saber que enfermedades causan dichos virus

Gráfico 2.1 Sabe usted que es el rinovirus, de ser SI su respuesta señale la enfermedad que crea produce dicho virus.

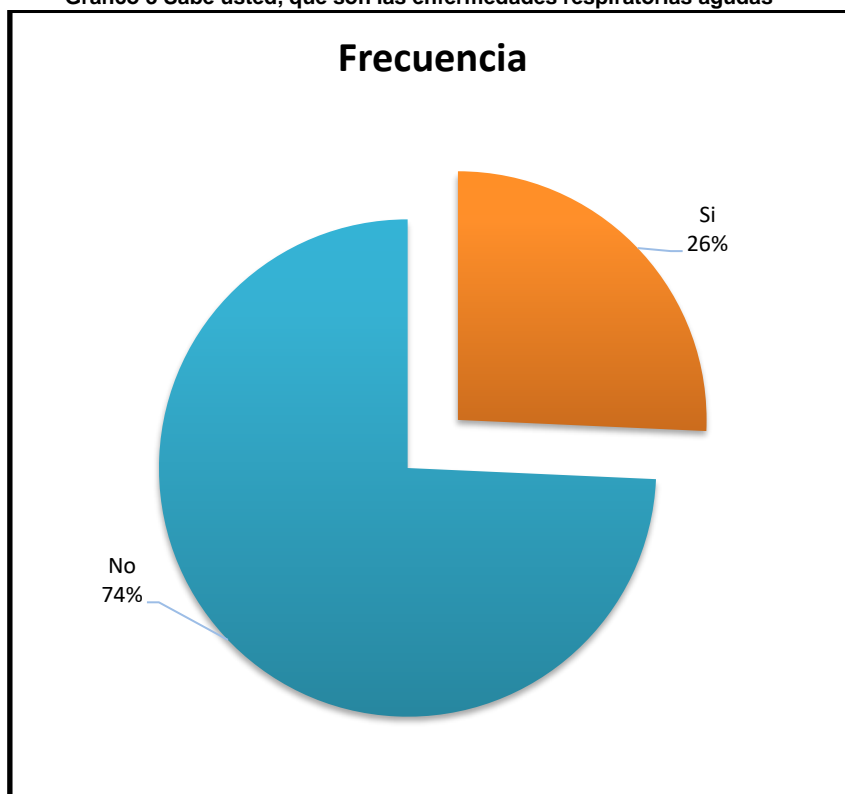


Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: De los padres de los niños atendidos en el subcentro del Mamey que aseguraron conocer las enfermedades que puede causar el Rinovirus el 50% dicen que la Bronquitis Aguda y el otro 50% que es la Rinofaringitis que causan el Rinovirus.

3. ¿Sabe usted, que son las enfermedades respiratorias agudas?

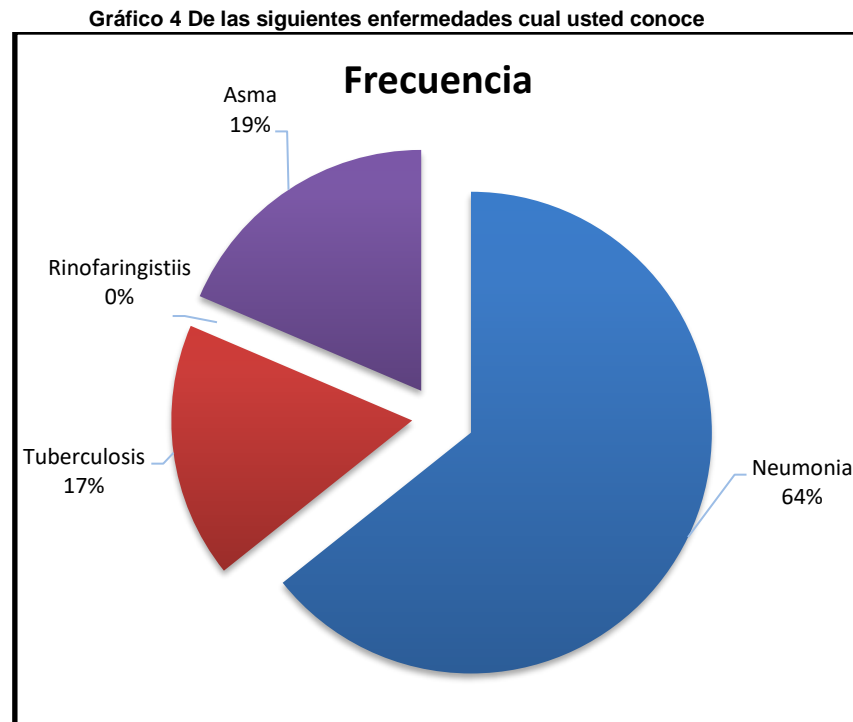
Gráfico 3 Sabe usted, que son las enfermedades respiratorias agudas



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: El 74% de los encuestados no tienen idea de que son las enfermedades respiratorias agudas y solo el 26% saben de que se tratan dichas enfermedades.

4. ¿De las siguientes enfermedades cual usted conoce?

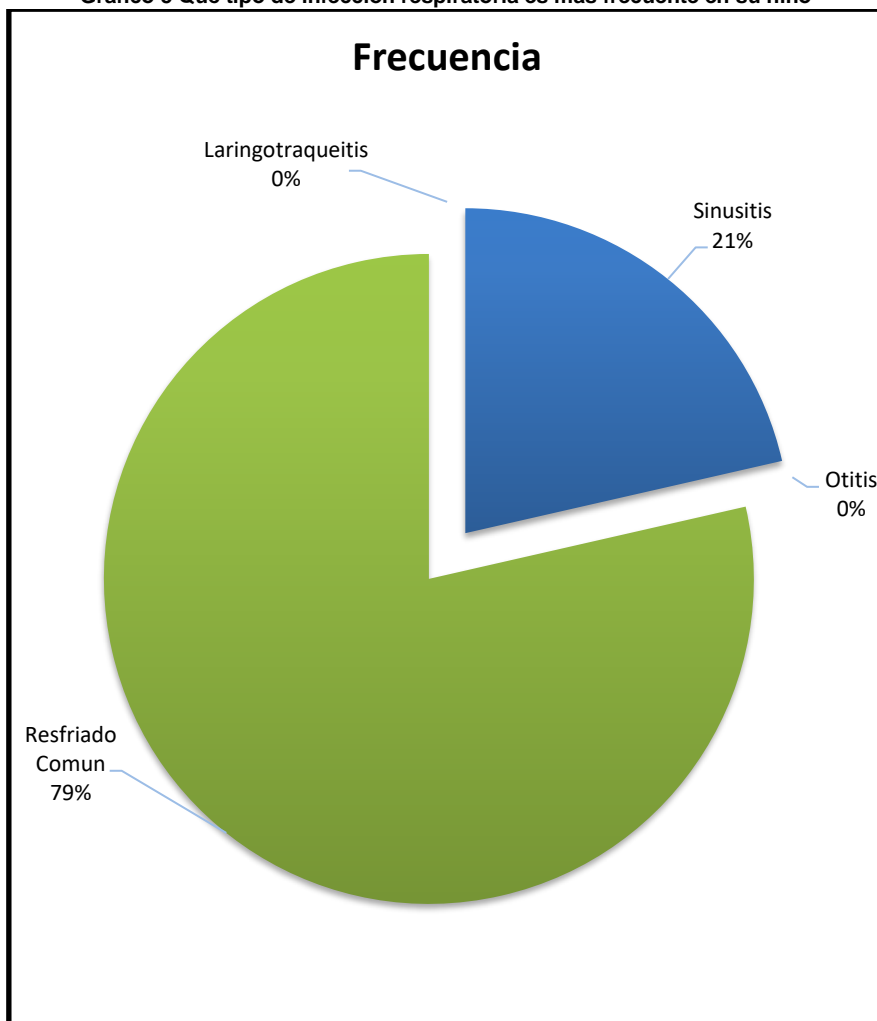


Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: El 64% de la población encuestada conoce de que se trata la Neumonía, el 19% el Asma, el 17% la Tuberculosis, y el 0% de esta población conoce la Rinofaringitis

5. Qué tipo de infección respiratoria es más frecuente en su niño

Gráfico 5 Qué tipo de infección respiratoria es más frecuente en su niño



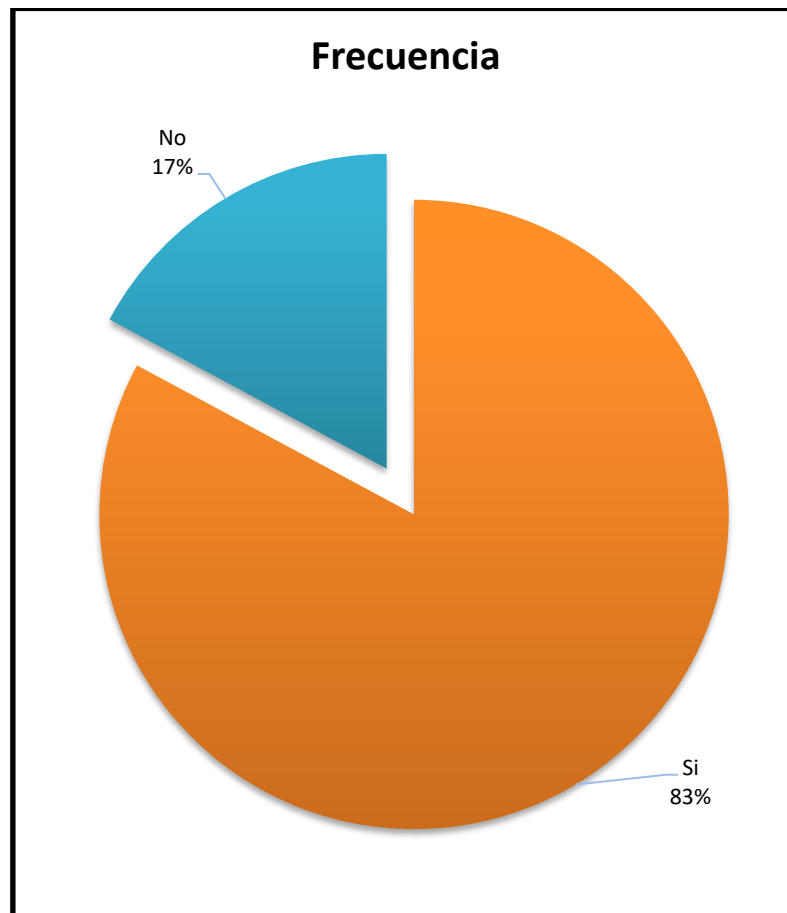
Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: Los padres de familia encuestados el 79% de ellos afirman que el Resfriado Común es la infección respiratoria más frecuente en sus hijos seguido de la Sinusitis con un 21%, descartando así la Laringotraqueitis y la Otitis ambas representan un 0% en dichos niños atendidos.

6. ¿Considera usted, que el estado nutricional de los niños puede influir en el desarrollo de una infección respiratoria?

Gráfico 5 ¿Considera usted, que el estado nutricional de los niños puede influir en el desarrollo de una infección respiratoria

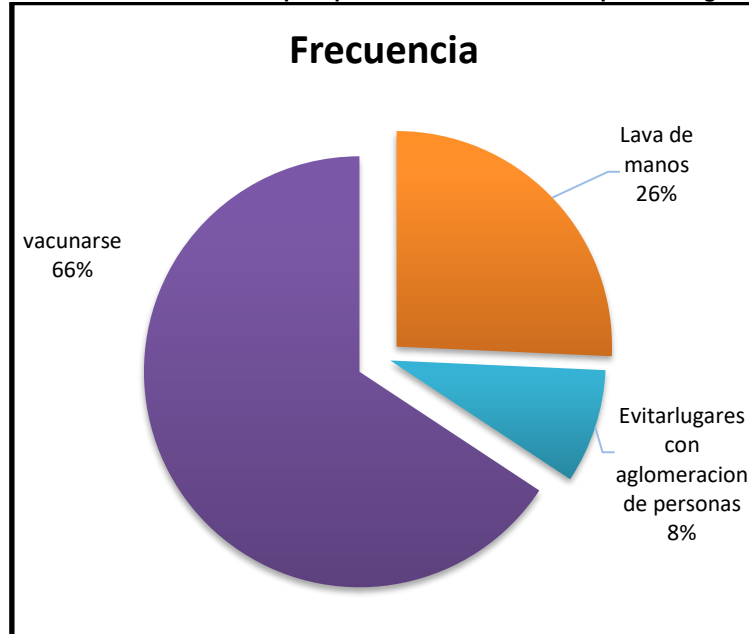


Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: el 83% de la población encuestada considera que el estado nutricional de los niños puede influir en el desarrollo de la infección respiratoria, mientras que el 17% de los encuestados no lo considera así

7. ¿Qué haría usted para prevenir una infección respiratoria aguda?

Gráfico 7 Qué haría usted para prevenir una infección respiratoria aguda

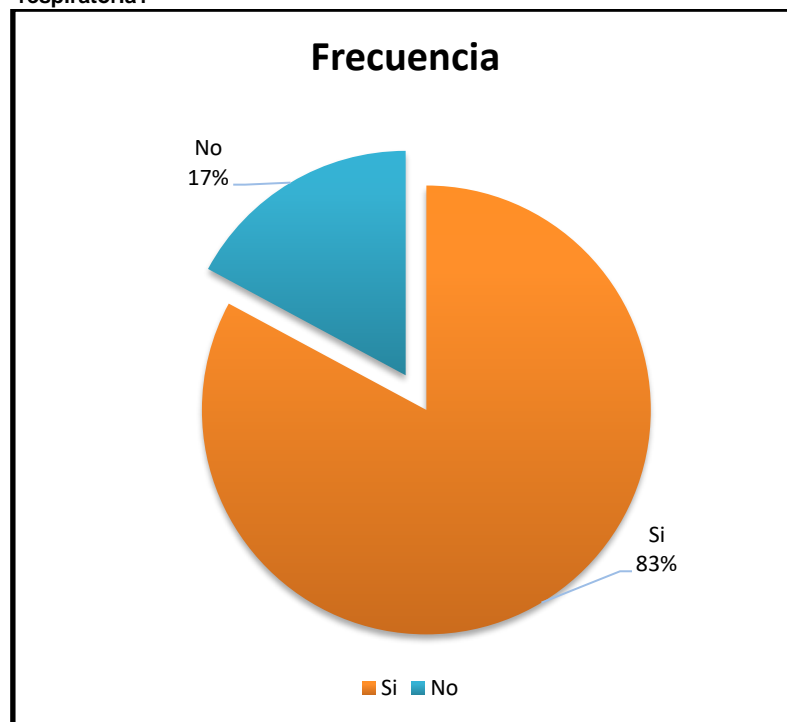


Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: Para prevenir Infección Respiratoria Aguda el 66% de los encuestados eligieron vacunarse, el 26% el lavado de manos y el 8% evitar lugares con aglomeración de personas

8. ¿Cree usted, que las madres llevan a los niños al centro de salud de inmediato cuando estos presentan los primeros síntomas de una infección respiratoria?

Gráfico 8 ¿Cree usted, que las madres llevan a los niños al centro de salud de inmediato cuando estos presentan los primeros síntomas de una infección respiratoria?

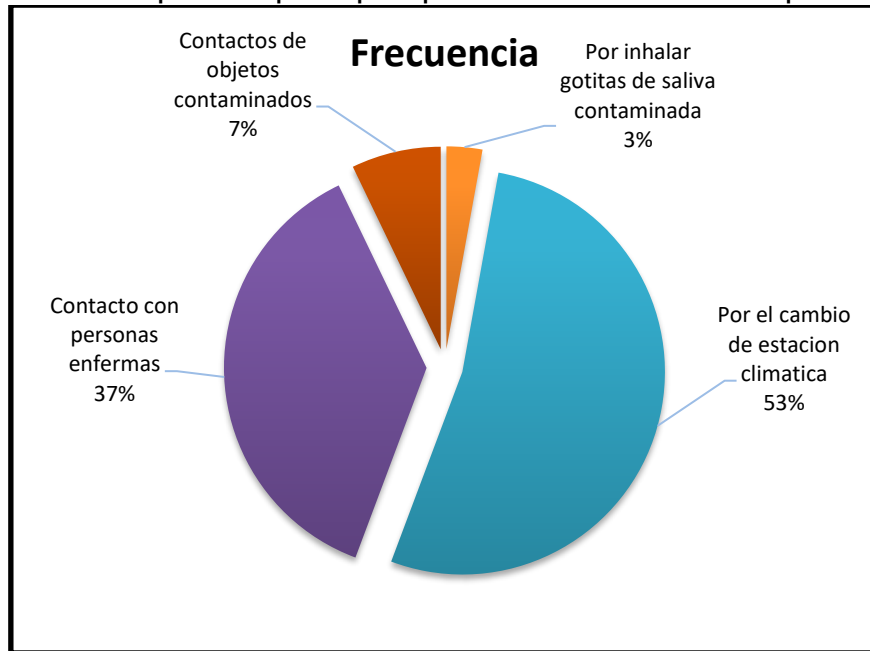


Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: el 83% de los encuestados creen que las madres llevan a los niños al centro de salud de inmediato cuando estos presentan los primeros síntomas de una infección respiratoria, mientras que el 17% no lo cree así.

9. ¿De qué manera piensa que se puede contraer una enfermedad respiratoria?

Gráfico 9 De qué manera piensa que se puede contraer una enfermedad respiratoria

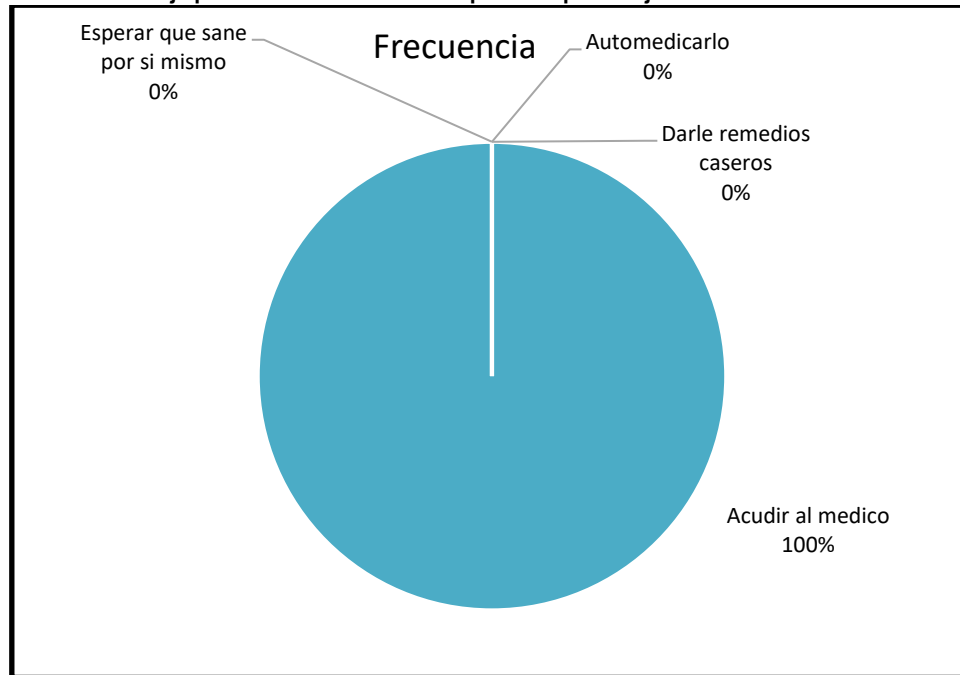


Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: El 53% de los encuestados creen que el cambio de estación climática los hace más propensos a contraer una enfermedad respiratoria, el 37% de ellos creen que, por el contacto de persona a persona, el 7% por contacto de objetos contaminados, el 3% de ellos por inhalar gotitas de saliva contaminada

10. ¿Si su hijo presenta resfriado común que haría para mejorar su salud?

Gráfico 10 Si su hijo presenta resfriado común que haría para mejorar su salud



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Análisis: El 100% de la población encuestada dicen que acudirían al medico para mejorar la salud de sus hijos descartando las opciones de: automedicarlo, esperar que sane por si mismo y darles remedios caseros.

4.3 Conclusiones

- El presente trabajo de investigación fue realizado en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, los cuales representan una alta tasa de morbilidad en las Infección Respiratoria Aguda (IRA), considerando que los padres de familia tienen un escaso conocimiento sobre este tipo de infección y las medidas preventivas que se deben de tomar ante las mismas.
- El tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) más común encontrada en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro El Mamey es la Rinofaringitis, esta infección ataca a los niños durante todo el año aumentando los casos en la etapa invernal, esto hace pensar que el 53% de los encuestados piensen que el cambio del clima sea la causa principal de contagio sin tomar en cuenta las diferentes causas que conllevan a la misma.
- El Rinovirus está relacionado con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) como es el caso de la rinofaringitis, sinusitis, bronquitis aguda entre otras, pudiendo desencadenar infecciones del oído, el 66% de los padres de familia encuestados piensan que vacunar a los niños es un método para evitar el contagio, esta barrera de protección no evita en gran medida el contagio ya que existen más de cien serotipos de rinovirus.
- Los niños son más susceptibles a contraer la infección respiratoria aguda una de las causas es debido a que su sistema inmunológico a un no ha madurado, así como al poco o nulo conocimiento de las medidas de prevención que se debe de tomar para evitar el contagio.
- Se considera importante lograr evitar los factores de riesgo que conllevan a adquirir la Infección Respiratoria Aguda (IRA) como es el contacto con personas enfermas, el hacinamiento, cambio brusco de temperatura, la automedicación entre otras, por eso es de suma importancia enfatizar en las charlas sobre las medidas preventivas para evitar el contagio de la patología.

4.4 Recomendaciones

- Capacitar a los padres de familia que asiste al subcentro el Mamey por medio de charlas informativas que estén a la vanguardia en la prevención de la Infección Respiratoria Aguda (IRA), capacitación que debe ser impartida por un profesional de la salud experto en Terapia Respiratoria.
- Incentivar a los padres de familia a ser unos entes educadores en la prevención de enfermedades respiratorias, en vista que la salud preventiva es una tarea de toda la población, esto reducirá en gran medida el alto índice de contagio de Infección Respiratoria Aguda (IRA).
- La disminución de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) predominante como es la rinoфаринgitis, comúnmente conocida como resfriado común, se hace imprescindible la difusión de las medidas de prevención de manera regular durante el año para evitar el contagio del rinovirus.
- Identificar cuáles son las principales causas que estimulan el riesgo para contraer el rinovirus, con el propósito de eliminarla o controlarla, logrando reducir la patología.
- Dar a conocer a los padres de familia de los niños de 1 a 8 años que son atendidos en el subcentro El Mamey sobre los signos y síntomas de la rinoфаринgitis las posibles complicaciones que puede generar dicha enfermedad, con el fin de concientizar a los padres de familia en la prevención de la enfermedad.
- Incentivar a los padres de familia a difundir la salud respiratoria preventiva, con el fin de reducir la morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en especial la rinoфаринgitis, con el fin de evitar aglomeraciones en las diferentes casas de salud a nivel local, regional y nacional.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta de aplicación.

Implementación de charlas sobre las medidas de preventivas para evitar el contagio de Infección Respiratoria Aguda (IRA) como la rinofaringitis en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro El Mamey.

5.2. Antecedentes

Uno de los principales microorganismos que producen una Infección respiratoria aguda (IRA) es el rinovirus entre otros, como el Virus Sincitial Respiratorio y el virus tipo tres de la parainfluenza son las causas principales de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en la infancia y en la niñez temprana, la rinofaringitis es la patología con más alta tasa de morbilidad infantil causada mayor mente por virus y menos común por bacterias, esta patología produce edema de la mucosa de la vía aérea superior con hipersecreción.

Por medio de la encuesta que se la realizo a los padres de familia de niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey se analizó el conocimiento que tiene los mismos, los resultados obtenidos de la encuesta arrojaron el desconocimiento a cerca de la infección respiratoria aguda (IRA), los microorganismos que lo desencadenan.

El origen principal que conlleva a la rinofaringitis es la falta de conocimientos de normas de cómo se debe prevenir la enfermedad el tratamiento y los cuidados

que se debe de tener cuando ya se ha adquirido el patógeno para evitar nuevos casos y por ende reducir la morbilidad infantil.

Con la finalidad de reducir la infección causada por rinovirus se ha diseñado esta propuesta que es de suma importancia ya que ayuda con conocimientos concretos que al ponerlos en práctica permiten adquirir normas y técnicas que mejoran la salud respiratoria, es de importancia poseer un buen conocimiento acerca de las medidas de prevención necesarias a tiempo para evitar complicaciones en la salud de los niños de 1 a 8 años mejorando así su calidad de vida y reducir el índice de morbilidad infantil en el sector, región y el país.

5.3 Justificación

La propuesta de este proyecto de investigación se lo hace con la finalidad de proporcionar información acerca de cómo prevenir Infección Respiratoria Aguda (IRA) en especial la rinofaringitis que tiene una alta tasa de morbilidad, enfocándonos en los padres de familia que asiste al subcentro de salud el Mamey.

Las charlas educativas proporcionaran la información adecuada y a la adopción de medidas preventivas para evitar adquirir una Infección Respiratoria Aguda (IRA) en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, mejorando la calidad de vida de los pacientes más vulnerables o propensos a contraer el rinovirus.

El programa de charlas sobre las causas y sintomatología que se está proponiendo en este proyecto, está enfocado directamente a los padres de familia que asisten al subcentro del Mamey así podrán actuar de una manera más rápida y eficaz en caso de contraer el rinovirus o en la prevención de contraer el mismo.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivo general

Capacitar a los padres de familia de los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey acerca de influencia del rinovirus en la Infección Respiratoria Aguda (IRA) sus causas y sintomatología

5.4.2 Objetivos específicos

- Facilitar información a los padres de familia de los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey sobre la influencia que tiene el rinovirus con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y su sintomatología.
- Brindar conocimiento acerca de las medidas preventivas para evitar La Infección Respiratoria Aguda (IRA) en especial la rinofaringitis que tiene una alta tasa de morbilidad en el subcentro de la ciudadela El Mamey.
- Estimular a los padres de familia a que apliquen normas de prevención dentro y fuera del hogar para evitar contraer el rinovirus.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

La presente propuesta alternativa de este trabajo de investigación se sostiene en la capacitación que se brinda a los padres de familia de los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro el Mamey, mediante las charlas sobre las medidas preventivas para evitar el contagio de la infección respiratoria de manera oportuna.

Planificación

Para el inicio de esta propuesta se debe de iniciar con la recopilación de la información por parte de los profesionales de la salud expertos en el área de terapia respiratoria, que es necesaria para poder alcanzar los objetivos propuestos, así como a identificar los factores que conllevan a adquirir una infección respiratoria aguda.

Organización.

La modalidad que se utilizó fue de una manera práctica en la cual la recolección de datos y su análisis mediante una investigación descriptiva, por lo cual se obtuvo la información necesaria para poder plantear una encuesta, por medio de la aplicación del mismo saber el grado de conocimiento o las deficiencias que poseen los padres de familia.

Ejecución

Posteriormente de haber realizado la investigación descriptiva y cuantitativa a los padres de familia de los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro el Mamey, se pudo identificar los factores que conllevan a adquirir una infección respiratoria aguda, por lo cual se ejecuta la propuesta para capacitar e incentivar a los padres de familia a poner en práctica y repliquen las medidas preventivas para evitar el contagio de infección respiratoria aguda como la rinofaringitis.

Charlas de prevención y salud respiratoria

Se instaurará un horario que sea factible para los padres de familia con el propósito de captar la mayor cantidad de personas; los temas que se darán a conocer son acerca del rinovirus, infección respiratoria aguda, rinofaringitis, normas preventivas para evitar el contagio, el correcto lavado de manos, la importancia que tiene la salud preventiva y como esta nos ayuda a la economía familiar.

Medios utilizados para la charla

Para la explicación de las charlas se hará por medios audio-visuales como diapositivas y carteles que ayudaran a una mejor comprensión y captación de la información recibida.

Evaluación de la captación de la charla.

Con el fin de evaluar la comprensión de las charlas dictadas se araran preguntas al azar a los padres de familia de los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro el Mamey, con respectó a los temas tratados.

5.5.2 Componentes

Con la ayuda de la directora del centro de salud el Mamey, se llevaría a cabo la implementación de charlas preventivas para evitar el contagio de infección respiratoria aguda como la rinofaringitis en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro el Mamey, con la cual se busca concientizar a los padres de familia a la implementación de medidas preventivas ante la infección respiratoria aguda.

Equipo de investigación

Ministerio de Salud Pública

Universidad Técnica de Babahoyo

Profesionales calificados del subcentro el Mamey

Padres de familia de niños de 1 a 8 años.

Materiales

- Diapositivas
- Pendrive
- Plumas
- Copias
- Carpeta
- Proyector
- Marcadores

5.6 Resultados esperados de la prepueta de aplicaci3n

5.6.1 Alcance de la alternativa

En base a la problem3tica del presente proyecto de investigaci3n sobre como el rinovirus influye en el desarrollo de la infecci3n respiratoria aguda en ni1os de 1 a 8 a1os atendidos en el subcentro el Mamey se estructura la propuesta ya mencionada anteriormente, con la finalidad de concientizar a los padres de familia en la aplicaci3n de normas preventivas con el fin de mejorar la calidad de vida de los ni1os y promover la salud preventiva. Se pretende inculcar los conocimientos necesarios acerca del rinovirus como este se relaciona con la infecci3n respiratoria aguda que es lo que se debe o no hacer en caso de contraer la infecci3n.

El resultado de la propuesta se ver3 reflejado en el mejoramiento del estilo de vida de los padres de familia como de sus hijos, aplicando las medidas de prevenci3n contra la infecci3n respiratoria aguda, esto ayudar3a a disminuir la morbilidad a causa del rinovirus. As3 adem3s los padres de familia se convertir3n en entes que repliquen la salud preventiva a nivel local mejorando la calidad de vida de la poblaci3n.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abbeele, V. C. (2004). Rinofaringitis infantiles. *ScienceDirect*, 1.
- Acosta, M. (2015). *Repositorio Pediatría*. Obtenido de <http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/173>
- Alharilla, M. d. (2015). En *Manual de otorrinolaringología pediátrica* (pág. 74). Internet Medical Publishing.
- Alos, I. (2015). *ScienceDirect*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715000384>
- Amerigo, A. (Abril de 2017). *ScienceDirect*. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.med.2017.03.011>
- Arredondo, J. (2016). *Repositorio Pediatría*. Obtenido de <http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1406>
- Barcelos, R. (22 de Enero de 2014). Obtenido de <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Protocolo-Lorena.pdf>
- Bichat, X. (1 de Enero de 2014). *OTORRINOLARINGOLOGÍA*. Obtenido de <https://www.em-consulte.com/es/article/44145/rinofaringitis-infantiles?fbclid=IwAR2JoVlfpdqS6f7BXZHaRpDGvP429XWCoYvhPzvfxWh1LYQ9nmS9HF90pks->
- C., D. T. (0 de 0 de 2018). *Pontificia Universidad Católica de Chile*. (D. P. G, Editor) Recuperado el 27 de Noviembre de 2018, de <https://medicina.uc.cl/publicacion/son-utiles-la-vitamina-c-y-los-probioticos-en-la-prevencion-de-la-rinofaringitis-en-ninos/>
- Caballero, V. (2015). *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5591637>

- Carvajal, C. C. (Abril de 2018). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009
- Europeanlung. (2013). *European Lung Foundation*. Obtenido de <https://www.europeanlung.org/es/enfermedades-pulmonares-e-informaci%C3%B3n/enfermedades-pulmonares/infecciones-respiratorias-de-v%C3%ADas-bajas>
- Frazão, A. (Diciembre de 2018). Obtenido de <https://www.tuasaude.com/es/infecciones-respiratorias/>
- Healthychildren. (21 de Noviembre de 2015). *Healthychildren*. Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/ear-nose-throat/Paginas/Rhinovirus-Infections.aspx>
- Healthychildren. (18 de Septiembre de 2018). *Healthychildren*. Obtenido de www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chest-lungs/Paginas/Croup-Treatment.aspx
- Herrera, B. A. (2013). http://webdelprofesor.ula.ve/ciencias/chataing/Cursos/Biologia_General/rinovirus.txt.
- Jimenez, A. (s.f.). *Medigraphic*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gea/gg-2001/gg011-2c.pdf>
- Lainez, A. (07 de Mayo de 2018). Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16170>
- Martinez, D. (Mayo de 2013). <http://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/Reuniones/4523>.
- Mendoza, A. (Octubre de 2015). *ScienceDirect*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715000384>
- MSP. (2018). *MINISTERIO DE SALUD PUBLICA*.

- Muñoz, A. (2018). *Repositorio UTB*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3958/1/P-UTB-FCS-TERRE-000027.pdf>
- Ojeda, S. (2017). *Medigraphic*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69807>
- Perez, A. (2016). *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=83965>
- Perez, C. (2018). *Infomed*. Obtenido de galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/548
- Prado, P. d. (2015). *Riuma*. Obtenido de <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/13581>
- Ruuskanen, O. (1 de Julio de 2013). *IntraMed*. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=80534>
- Vilaseca, I. (Octubre de 2015). *ScienceDirect*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715000384#aep-article-footnote-id3>
- Waris, M. (1 de Julio de 2013). *IntraMed*. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=80534>

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Qué microorganismo cree usted puede provocar una infección respiratoria aguda en un niño	51
Tabla 2 Sabe usted que es el rinovirus, de ser SI su respuesta señale la enfermedad que crea produce dicho virus.	52
Tabla 2.1 Sabe usted que es el rinovirus, de ser SI su respuesta señale la enfermedad que crea produce dicho virus	52
Tabla 3 Sabe usted, que son las enfermedades respiratorias agudas	53
Tabla 4 De las siguientes enfermedades cual usted conoce	54
Tabla 5 Qué tipo de infección respiratoria es más frecuente en su niño	55
Tabla 6 Considera usted, que el estado nutricional de los niños puede influir en el desarrollo de una infección respiratoria	56
Tabla 7 Qué haría usted para prevenir una infección respiratoria aguda	57
Tabla 8 Cree usted, que las madres llevan a los niños al centro de salud de inmediato cuando estos presentan los primeros síntomas de una infección respiratoria	58
Tabla 9 De qué manera piensa que se puede contraer una enfermedad respiratoria	59
Tabla 10 Si su hijo presenta resfriado común que haría para mejorar su salud	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráficos 1 Qué microorganismo cree usted puede provocar una infección respiratoria aguda en un niño	51
Gráficos 2 Sabe usted que es el rinovirus, de ser SI su respuesta señale la enfermedad que crea produce dicho virus.	52
Tabla 2.1 Sabe usted que es el rinovirus, de ser SI su respuesta señale la enfermedad que crea produce dicho virus	52
Gráficos 3 Sabe usted, que son las enfermedades respiratorias agudas	53
Gráficos 4 De las siguientes enfermedades cual usted conoce	54
Gráficos 5 Qué tipo de infección respiratoria es más frecuente en su niño	55
Gráficos 6 Considera usted, que el estado nutricional de los niños puede influir en el desarrollo de una infección respiratoria	56
Gráficos 7 Qué haría usted para prevenir una infección respiratoria aguda	57
Gráficos 8 Cree usted, que las madres llevan a los niños al centro de salud de inmediato cuando estos presentan los primeros síntomas de una infección respiratoria	58
Gráficos 9 De qué manera piensa que se puede contraer una enfermedad respiratoria	59
Gráficos 10 Si su hijo presenta resfriado común que haría para mejorar su salud	60

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
<p>¿De qué manera el rinovirus influye en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019?</p>	<p>Determinar de qué manera el rinovirus influye en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019.</p>	<p>El rinovirus influirá en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019.</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) es la más común presente en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey? • ¿Cómo se relaciona el rinovirus con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey? • ¿Cuál será la susceptibilidad existente en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey ante la rinofaringitis? 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer el tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) más común presente en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey. • Detectar la relación del rinovirus con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey. • Describir la susceptibilidad existente en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey ante la rinofaringitis. 	<ul style="list-style-type: none"> • La rinofaringitis es el tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA) más común presente en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey. • El rinovirus si se relaciona con la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey. • El contacto con personas infectadas eleva el nivel de susceptibilidad en los niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey ante la rinofaringitis.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Tema del proyecto de investigación de tesis: Rinovirus y su influencia en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019

Sector: Cdlá. El Mamey

Encuesta: Realizada a los padres, madres o representantes de niños de de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey

Instrucciones: Favor marque con una (X) la alternativa que sea de su preferencia.

ENCUESTA

1. **¿Qué microorganismo cree usted puede provocar una infección respiratoria aguda en un niño?**
 - A. Virus
 - B. Hongo
 - C. Bacteria
2. **Sabe usted que es el rinovirus, de ser SI su respuesta señale la enfermedad que crea produce dicho virus.**

A. Si ()	A. Rinofaringitis
B. No ()	B. Bronquitis aguda
	C. Faringitis y amigdalitis
3. **¿Sabe usted, que son las enfermedades respiratorias agudas?**
 - A. Si
 - B. No
4. **¿De las siguientes enfermedades cual usted conoce?**
 - A. Neumonía
 - B. Tuberculosis (TB)
 - C. Rinofaringitis
 - D. Asma.
5. **¿Qué tipo de infección respiratoria es más frecuente en su niño?**
 - A. Sinusitis
 - B. Otitis
 - C. Resfriado común (Rinofaringitis)
 - D. Laringotraqueitis.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



6. **¿Considera usted, que el estado nutricional de los niños puede influir en el desarrollo de una infección respiratoria?**
- A. Si
 - B. No
7. **¿Qué haría usted para prevenir una infección respiratoria aguda?**
- A. Lavado de manos
 - B. Evitar lugares con aglomeración de personas.
 - C. Vacunarse.
8. **¿Cree usted, que las madres llevan a los niños al centro de salud de inmediato cuando estos presentan los primeros síntomas de una infección respiratoria?**
- A. Si
 - B. No
9. **¿De qué manera piensa que se puede contraer una enfermedad respiratoria?**
- A. Por inhalar gotitas de saliva contaminada.
 - B. Por el cambio de estación climática.
 - C. Contacto con personas enfermas.
 - D. Contacto de objetos contaminados
10. **¿Si su hijo presenta resfriado común que haría para mejorar su salud?**
- A. Automedicarlo
 - B. Acudir a un medico
 - C. Darle remedios caseros.
 - D. Esperar que sane por sí mismo

Fotografías de la investigación aplicada en el subcentro de la ciudadela El Mamey



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

FOTOS

Foto 1: Investigadores junto a la directora del subcentro de la ciudadela El Mamey donde se realizó el trabajo investigativo

Foto 2: Investigadores junto con el asesor estadístico observando el índice de niños afectados por Infección Respiratoria Aguda (IRA)



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Foto 3: Encuestando al padre de familia de uno niño atendido por el subcentro de la ciudadela El Mamey



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Foto 4: Efectando encuesta a la madre de uno de los niños atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Foto 5: Efectando encuesta a la madre de uno de los niños atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Foto 6: Efectando encuesta a la madre de uno de los niños atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Foto 7: Efectando encuesta a la madre de uno de los niños atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño – Luis Quilumba Vilca

Foto 8: Efectando encuesta a la madre de uno de los niños atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño –Luis Quilumba Vilca

Foto 9: Efectando encuesta a la madre de uno de los niños atendidos en el subcentro de la ciudadela El Mamey



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño –Luis Quilumba Vilca

Foto 10: Informando a la comunidad mediante charlas



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño –Luis Quilumba Vilca

Foto 11: Informando a la comunidad mediante charlas



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño –Luis Quilumba Vilca

Foto 12: Informando a la comunidad mediante charlas



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey

Elaboración: María Castillo Cedeño –Luis Quilumba Vilca

Foto 13: Informando a la comunidad mediante charlas



Fuente: Padres de niños atendidos en el subcentro del Mamey
Elaboración: María Castillo Cedeño –Luis Quilumba Vilca

DOCUMENTOS



Dirección Distrital 12D01 - Baba-Babahoyo-Montalvo - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-SEDE-2018-0383-O

Babahoyo, 18 de diciembre de 2018

Asunto: RESPUESTA: SOLICITUD AUTORIZACION A ESTUDIANTES

Master

Betty Mazacón Roca

Decana

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

En su Despacho

De mi consideración:

Dando respuesta a lo solicitado por usted, para que se les conceda autorización a los estudiantes CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA, Y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS, para que puedan ejecutar su PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS en el Subcentro de Salud del Maney, al respecto me permito remitir el memorando N.MSP-CZS5-LR-12D01-TH-2018-0842-M, suscrito por la Ing. Gabriela Oviedo Cevallos, Responsable de la Unidad de Administración del Talento Humano.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



[Firma]
Odl. Ines Beatriz García Troya
DIRECTORA DISTRITAL DE SALUD 12D01

Referencias:

- MSP-CZS5-LR-12D01-TH-2018-0842-M

Anexos:

- oficio_ufb_solicitud_de_autorizacion.pdf
- msp-czs5-lr-12d01-uj-2018-0327-m-1.pdf



**Dirección Distrital 12D01 - Baba-Babahoyo-Montalvo – Salud
Asesoría Jurídica**

Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-AJ-2018-0327-M

Babahoyo, 11 de diciembre de 2018

PARA: Sra. Mgs. Gabriela del Rocio Oviedo Cevallos
Responsable de la Unidad de Administración del Talento Humano

Sra. Abg. Mercedes Marianella Crespo Mendoza
Analista Distrital de Asesoría Jurídica

ASUNTO: SOLICITUD AUTORIZACION A ESTUDIANTES

De mi consideración:

En atención al presente Memorándum de fecha 26 de noviembre del 2018, suscrito por la Leda. Betty Mazacon Roca, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, en el cual solicita se autorice el ingreso de las estudiantes CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA Y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS, estudiantes egresados de la Escuela de Tecnología Médica de la carrera de Terapia Respiratoria de de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, para que puedan ejecutar su proyecto de investigación de Tesis en el Sub centro de Salud El Mansey, en el Tema: " Rinovirus y su influencia en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos".

La Constitución del Ecuador Art. 350.- El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo.

Ley Orgánica de Educación Superior Art. 8.- Serán Fines de la Educación Superior.- La educación superior tendrá los siguientes fines: f) Fomentar y ejecutar programas de investigación de carácter científico, tecnológico y pedagógico que conduyan al mejoramiento y protección del ambiente y promuevan el desarrollo sustentable nacional; g) Constituir espacios para el fortalecimiento del Estado Constitucional, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y por ser procedente lo solicitado se le concede la autorización. léico y.

Por ser procedente se debe dar las facilidades para el acceso a la información de carácter público, a las estudiantes CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA Y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS, información concerniente para el Proyecto de Investigación cuyo tema es " Rinovirus y su influencia en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos", respetando el derecho a la reserva de conformidad con lo establecido en el Art. 66 numeral 11 de la Constitución de la República L. El derecho a guardar reserva sobre sus convicciones. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre las mismas, en ningún caso se podrá exigir o utilizar sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre sus



**Dirección Distrital 12D01 - Baba-Babahoyo-Montalvo – Salud
Asesoría Jurídica**

Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-AJ-2018-0327-M

Babahoyo, 11 de diciembre de 2018

creencias religiosas, filiación o pensamiento político; ni sobre datos referentes a su salud y vida sexual, salvo por necesidades médicas.

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


Abg. Gracia Erazo Erazo
ANALISTA DISTRITAL DE ASESORÍA JURÍDICA



Referencias:
- MSP-CZS5-LR-12D01-TH-2018-0796-M

Anexos:
- oficio_oficialidad_de_autorizacion.pdf

Copias:
Srta. Leidy Dolores Matilde Vaca Quijije
Técnica de Ventanilla Única



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



Babahoyo, 11 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

Presente.-

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros, CASTILLO CEDEÑO MARÍA JOHANNA, con C.I.120748115-9, y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS con C.I. 0502482526, egresado(s) de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de Salud y Bienestar, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: "Rinovirus y su influencia en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Ricos, Octubre 2018 - Abril 2019", el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Sany Robledo Galeas.

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

Atentamente,


CASTILLO CEDEÑO MARÍA JOHANNA
C.C. #120748115-9


QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS
C.C. #050248252-8

Reservado, 14 de Dic 2018
Bf. Daniel Ceballos




UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Sany Robledo Galeas, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "Rinovirus y su influencia en el desarrollo de infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019", elaborado por el (los) estudiante(s): CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS, de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de Salud y Bienestar, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 11 días del mes de Diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor
Lcda. Sany Robledo Galeas

Ci: 0990517327



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

"Rinovirus y su influencia en el desarrollo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños de 1 a 8 años atendidos en el Subcentro del Mamtey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019"

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA, QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS

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



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



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Describe con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada.	Describe con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin rangos orden.	Las categorías definidas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes.	Las categorías definidas 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 los problemas pero no con el objetivo mismo.	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones 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 (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Sólo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presenta una lista de referencias bibliográficas completa, 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 observa ninguna norma.	4
TOTAL						40
PROMEDIO PONDERADO					40 = 10 / 25 = 7 Mínimo	10

OBSERVACIONES:

Ledy Sany Robledo Galesa

Nombre y Firma del Docente Evaluador

11/Nov/2018

Fecha de Revisión

11/Dic/2018

B.F. Donat Cabrera Cisalla

Fecha y Firma de Recepción

JF/17



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO

11 Dec / 2018

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LIDA SAMY ROBLEDO GALEAS

FIRMA TUTOR:

TEMA DEL PROYECTO: Revisiones y su influencia en el desarrollo de infecciones Respiratorias Agudas en niños de 1 a 8 años
estudiadas en el Subcentro del Hospital Barahona, Los Rios, Octubre 2018 - Abril 2019

NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES: CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA - GUILIMBA VILCA SEGUNDO LUIS
 CARRERA: TERAPIA RESPIRATORIA

Fecha de Tutoría	Tema tratado	Tipo de Tutoría		Porcentaje de Avance	Institución	FIRMAS		
		Previdencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	Estudiante 3
1 Nov. 10 - Noviembre 2018	Revisión del Tema	/		5 %	(LUS)			
1 Nov. 3 - Diciembre 2018	Definición del Problema del Problema	/		20 %	(LUS)			
1 Nov. 11 - Diciembre 2018	Modificación del trabajo y objetivo General	/		40 %	(LUS)			
1 Nov. 15 - Diciembre 2018	Revisión de la Justificación	/		55 %	(LUS)			
1 Nov. 18 - Diciembre 2018	Modificación de la Justificación y Marco Teórico	/		70 %	(LUS)			
1 Nov. 21 - Diciembre 2018	Definición de la Hipótesis	/		80 %	(LUS)			
1 Nov. 24 - Diciembre 2018	Revisión de la Metodología	/		90 %	(LUS)			
1 Nov. 27 - Diciembre 2018	Revisión y aprobación del An.P.I.	/		100 %	(LUS)			



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



Babahoyo, 15 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

Presente.-

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros, CASTILLO CEDEÑO MARÍA JOHANNA, con C.I.120748115-9, y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS con C.I. 0502462526, egresado(s) de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de Salud y Bienestar, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "Rinovirus y su influencia en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019", el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Sany Robledo Galeas.

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

Atentamente,

CASTILLO CEDEÑO MARÍA JOHANNA
C.C. #120748115-9

QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS
C.C. #050246252-6

Recibido:
15/01/2019
16:40




UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Sany Robledo Galeas, en calidad de Tutor del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "Rinovirus y su influencia en el desarrollo de infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019", elaborado por el (los) estudiante(s): CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS, de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de Salud y Bienestar, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

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


Firma del Docente -Tutor
Lcda. Sany Robledo Galeas

CI: 0990517327

Recibido
15/01/2019
Luis
16:40



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 15/01/2019

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LICDA. SANI ROBLEDO GALEAS

FIRMA TUTOR:

TEMA DEL PROYECTO:

Diagnóstico y su influencia en el desarrollo de infección respiratoria aguda en niños de 1 a 2 años atendidos en el Hospital del niño Barahoye los 3 años. Del 15 de 10/19 - abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

CASTILLO CEDENO MARIA JOHANNA, QUILUMBA VELCA SEGUNDO LUIS

CARRERA:

TERAPIA RESPIRATORIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	CIRAMV		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Estudiante 1	Estudiante 2	
2	17/10/2018	Elaboración del primer protocolo de procedimiento de diagnóstico	/		10%			
2	18/10/2018	Revisión del primer protocolo y sus aspectos de diagnóstico de infección	/		30%			
2	20/10/2018	Revisión de los aspectos de diagnóstico de infección de laboratorio	/		50%			
2	07/10/2019	Revisión de los aspectos de diagnóstico de infección de laboratorio	/		60%			
2	07/01/2019	Revisión de los aspectos de diagnóstico de infección de laboratorio	/		80%			
1	11/01/2019	Elaboración del protocolo de diagnóstico de infección de laboratorio	/		90%			
2	14/01/2019	Revisión final del protocolo de diagnóstico de infección de laboratorio	/		100%			

Revisión final del protocolo de diagnóstico de infección de laboratorio
 15/01/19



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



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

**LCDA. PAOLA ESPIN
COORDINADOR (A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros, CASTILLO CEDEÑO MARÍA JOHANNA, con C.I.120748115-9, y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS con C.I. 0502462526, egresado(s) de la Escuela de Salud y Bienestar de la carrera de Terapia Respiratoria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, nos dirigimos a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de investigación (Tercera Etapa): "Rinovirus y su influencia en el desarrollo de Infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019", para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedamos de usted muy agradecido (s).

Atentamente,

CASTILLO CEDEÑO MARÍA JOHANNA
C.C. #120748115-9

QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS
C.C. #050246252-6

*Recibido
10:04 hrs
12/16/19
P. Espin*



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Sany Robledo Galeas, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: "Rinovirus y su influencia en el desarrollo de infección Respiratoria Aguda en niños de 1 a 8 años atendidos en el subcentro del Mamey, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019", elaborado por el (los) estudiante(s): CASTILLO CEDEÑO MARIA JOHANNA y QUILUMBA VILCA SEGUNDO LUIS, de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 8 días del mes de Abril del año 2019

Firma del Docente -Tutor
Lda. Sany Robledo Galeas
CI: 0990517327

