



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

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN TERAPIA RESPIRATORIA.**

TEMA

“FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A LA RINITIS ALÉRGICAS EN ESCOLARES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.”

AUTOR (ES).

ROGER MARCELINO PAREDES CEDEÑO
GILDA JANETH ESTRADA CORTEZ

TUTOR

DR. JUAN CARLOS GAIBOR LUNA

BABAHOYO - LOS RIOS – ECUADOR.

2019-2020.

DEDICATORIA

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

AGRADECIMIENTO

TEMA

“FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A LA RINITIS ALÉRGICA EN ESCOLARES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.”

RESUMEN

La rinitis alérgica es una congestión crónica nasal, esta condición se presenta en los niños a temprana edad llegando hasta la adultez, esto determina una problemática tanto social, personal y económica en los padres de estos pacientes, provocando severas dificultades respiratorias. El objetivo de este estudio es: Determinar los factores de riesgo ambientales asociados con la rinitis alérgica que provocan problemas respiratorios y dermatológicos en los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Babahoyo. La modalidad y diseño metodológico corresponde a una investigación cuantitativa, descriptiva, de campo, observacional, de corte transversal, donde se consideró una muestra representativa de 50 escolares. Entre los resultados obtenidos de la encuesta utilizada se identificó que los ácaros y el cambio climático son los principales factores de riesgos ambientales asociados a la rinitis alérgica de los escolares. Por lo que este proyecto se dirige a disminuir los casos de prevalencia de la rinitis en la ciudad de Babahoyo.

Palabras Claves: Rinitis, escolares, factores causales, técnicas de fisioterapia respiratoria, vías respiratorias, inflamación

ABSTRATC

Allergic rhinitis is a chronic nasal congestion, this condition occurs in children at an early age reaching adulthood, this determines a social, personal and economic problem in the parents of these patients, causing severe respiratory difficulties. The objective of this study is: To determine the environmental risk factors associated with allergic rhinitis that cause respiratory and dermatological problems in schoolchildren who go to an outpatient office of the Ecuadorian Institute of Social Security in the city of Babahoyo. The methodological method and design corresponds to a quantitative, descriptive, field, observational, cross-sectional investigation, where a representative sample of 50 schools was considered. Among the results obtained from the survey used, it was identified that mites and climate change are the main environmental risk factors associated with allergic rhinitis of schoolchildren. Therefore, this project is aimed at reducing the prevalence of rhinitis in the city of Babahoyo.

Keywords: Rhinitis, school children, causal factors, respiratory physiotherapy techniques, respiratory tract, inflammation

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
TEMA	V
RESUMEN	VI
ABSTRATC	VI
INTRODUCCIÓN.	VIII
CAPÍTULO I.	1
1. PROBLEMA	1
1.1. Marco Contextual	1
1.2. Situación Problemática.....	6
1.3. Planteamiento de Problema	6
1.4. Delimitación de Investigación	7
1.5. Justificación.....	8
1.6. Objetivos	9
CAPITULO II	10
2. MARCO TEÓRICO.....	10

2.1.	Marco teórico.....	11
2.2.	Hipótesis.....	27
2.3.	Variables	27
CAPITULO III		29
3.	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	29
3.1.	Método de Investigación.....	29
3.2.	Modalidad de Investigación	29
3.3.	Tipo de Investigación.....	31
3.4.	Técnicas e Instrumentos de recolección de información.	31
3.5.	Población y muestra de Investigación	32
3.6.	Cronograma del Proyecto.....	34
3.7.	Recursos	35
3.8.	Plan de tabulación y Análisis.....	36
CAPITULO IV.....		38
4.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
4.1.	Resultados obtenidos de la Investigación.	38
4.2.	Análisis e Interpretación de datos.....	39
4.3.	Conclusiones.....	52
4.4.	Recomendaciones.....	53
CAPÍTULO V		54
5.	PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	54
5.1.	Título de la propuesta de aplicación	54

5.2.	Antecedentes	54
5.3.	Justificación.....	55
5.4.	Objetivos	56
5.5.	Aspectos básicos de las propuestas de aplicación.....	57
5.6.	Resultados esperados de la propuesta de aplicación	61
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
	ANEXOS	66

INTRODUCCIÓN.

Se aplicó el siguiente estudio a los pacientes escolares que padecen de rinitis alérgica del área de consulta externa del hospital del IEES de la ciudad de Babahoyo. La rinitis alérgica es un trastorno que afecta a la mucosa nasal que causa un gran impacto en las vías respiratorias y perjudica la calidad de vida de los pacientes que aún se encuentran cursando la etapa primaria. Debido a que este padecimiento afecta sus actividades cotidianas y su desempeño, lo que buscan con las debidas terapias; es disminuir la sintomatología de estos casos clínicos, mejorando su entorno y calidad de existencia.

Los especialistas se ven en la necesidad de experimentar con la IgE que es una prueba que mide los niveles de anticuerpos ayudándolos a producir más estas Inmuglubulina E y mejorando el sistema inmunitario para proteger al cuerpo de los alérgenos.

Por este motivo es necesario aplicar el siguiente análisis de estudio en el área de consulta externa del instituto ecuatoriano de seguridad social de Babahoyo, donde los pacientes que acuden a la Entidad desconocen la prevalencia de esta patología, que ataca entre un 10-40% de la población mundial infantil,

En un artículo de los Especialistas en Alergias e Inmunologías Clínicas; Eleazar Mancilla Hernández y Miguel A Medina Dávalos, de Morelos, Ciudad de México DF, concuerdan que la rinitis alérgica es distinguida por sus frecuentes estornudos, rinorrea, congestión nasal y prurito. (Mancilla Hernandez, Gonzalez Solorzano, & Barnica Alvarado , 2017)

Por lo que se cree que es obligatoria una revisión periódica del paciente para la observación de la evolución o detención de esta patología debido a su gravedad, crea déficit de concentración y falta de atención en pacientes con el rango de edad mencionando en el estudio.

CAPÍTULO I.

1. PROBLEMA

1.1. Marco Contextual

La rinitis alérgica es una congestión crónica nasal, esta condición se presenta en los niños a temprana edad llegando hasta la adultez, esto determina una problemática tanto social, personal y económica en los padres de estos pacientes, provocando severas dificultades respiratorias, problemas de desenvolvimiento con el entorno y gastos en tratamientos que son difíciles de costear sin los padres no cuentan con una atención por parte del seguro público, La revista científica *Annals of Allergy, Asthma & Immunology* llego a la conclusión de que los escolares que padecen de rinitis alérgica son expuestos constantemente a factores ambientales de riesgo para su salud en muchos casos por desconocimiento de los progenitores, este problema los perjudica en su entorno escolar, causándole falta de atención al momento de estar desarrollándose en sus actividades académicas o extracurriculares. (Zurita Aldas , 2015)

Esta patología que causa una inflamación de la mucosa nasal e induce síntomas como: el estornudo, secreción de mucosidad picor y lo que es más importante obstrucción nasal. Es la primordial responsable de marcar la alteración de la calidad de vida de estos niños, según el médico Joan Bartra especialista en alergias del Hospital Clínico en Barcelona y miembro del (SEAIC) Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica.

Se pueden observar entre sus características que estas muestran: picor, escozor y enrojecimiento de la conjuntiva del ojo, todos estos síntomas presentándose tanto en niños como en adultos, los que prevén de la reacción

alérgica que se está manifestando, según estadísticas; a nivel mundial entre el 30 a 40% de niños padecen un tipo de rinitis alérgica respiratoria o de cultivo.

Mayormente la activación de la rinitis se da dentro de espacios cerrados, esto es contraproducente para las medidas de prevención de las alergias, debido que en estos espacios abotados, la población generalmente los niños, pasan muchas horas y están expuestos a muchas sustancias alérgicas; esporas de moho, ácaros como también a sustancias presentes en ambientes internos que inflaman la mucosa nasal e inducen en la aparición de enfermedades alérgicas.

Por eso es de suma importancia mantener limpias y libre de alérgenos estas áreas internas o espacios cerrados para que los niños no puedan estar expuestos a estas alergias, de tal forma que las enfermedades respiratorias no se vuelvan crónicas. (Barba & Landázuri, 2018)

1.1.1. Contexto Internacional

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud sobre la rinitis alérgica declaran; que este padecimiento afecta a 600 millones siendo el 10% de sus casos de morbilidad de personas a nivel mundial y de estos 600 millones de afectados una tasa de mortalidad del 22%, concluyendo que estas alergias son estimuladas por factores del medio ambiente en la mayoría de casos y pueden ser de tipo químico o físico. Estos organismos o fenómenos naturales son conocidas como alérgenos, dándose varios casos de rinitis entre los más frecuentes en países como España o Estados. Estos factores ambientales estimulan las alergias por medio de cambios de temporada y alteran el entorno de la siguiente forma; propagando polen de ciertos árboles o flores durante la estación de primavera y bajas de temperatura, vientos helados nieve durante el otoño y el invierno, también existe la exposición de polvo y pelusa de animales. Siendo esta última en EEUU la más común en casos de alergia en niños. (Bercedo Sanz , Callen Blecua, & Guerra Pérez , 2017)

Estudios en España

Según los especialistas A. Bercedo Sanz, C. Redondo Figueroa, L Lastra Martínez, M Gómez Serrano, E Mora Gonzales ,M Pacheco Cumani, E Pérez Gil (2004), realizaron el estudio acerca de la prevalencia de la rinitis alérgica, el asma bronquial y la dermatitis atópica en adolescentes de 13-14 en el hospital Universitario de Marques de Valdecilla – Santander ubicada (torrelavega, Cantabria-España) , se realizaron estudios de prevalencia entre todas las comunidades de esta área geográfica en España con la finalidad de observar la gravedad de estas enfermedades y los factores causales , su metodología se base en realizar video cuestionarios y cuestionarios escritos, realizados a 1813 jóvenes con el rango de edad establecido, dando como resultado que 55,1% de los encuestados sufrieron de casos de rinitis, de los cuales un 12% tuvieron casos de rinoconjuntivitis en el verano y en la estación de primavera un 43% tuvieron problemas con síntomas nasales que les impidieron realizar actividades deportivas , estas cifras llegaron a tener concordancia con otras zonas geográficas de España que realizaron el mismo estudio , concluyeron que la prevalencia de la rinitis alérgica nasal y cutánea es alta pero infravalorada , teniendo como objetivo que la información recogida contribuya con futuros estudios para el mejor control de estos factores que inducen a esta patología. (Bercedo Sanz, y otros, 2004)

Estudios en México

Según los especialistas Eleazar Mancilla-Hernández, Miguel Alejandro Medina-Ávalos, Raúl Humberto Barnica-Alvarado, Diego Soto-Candía, Rosario Guerrero-Venegas, Yahveh Zecua-Nájera (2015).- en su estudio titulado prevalencia de rinitis alérgica en poblaciones de varios estados de México aplicados en ciudades como: Puebla, Hidalgo, Tlaxcala donde se realizaron estudios de prevalencia con el objetivo de determinar casos de rinitis alérgica en los escolares de estos estados mexicanos , este estudio descriptivo de prevalencia aplico un cuestionario donde los padres contestaron acerca de los factores a los que eran expuestos sus hijos siendo estos 8.159 casos de niños que padecían de esta patología siendo un porcentaje del 51% de niños del género masculino, 15% en niños mayores de 13 años y un 12% de niños

menores de 12 años y un 24% referente a niños menores de 8 años , obteniendo información efectiva para estudios epidemiológicos que ayudarían a determinar los factores como el polvo y polen de ciertas plantas que serían las principales molestias en el entorno donde se desenvuelven estos casos. (Mancilla-Hernández, y otros, 2015)

Estudios en Argentina

Según los especialistas Natalia Lozano, Nicolás Alto Aguirre, Agustín Arancibia, Federico Caldelari, José Reviglioni, Alejandro Lozano mediante su investigación observacional y transversal con el título de Características clínicas de rinitis alérgica en niños en Córdoba-Argentina. Teniendo como objetivo, valorar los casos clínicos de rinitis alérgica y su vinculación con otras enfermedades de carácter respiratorias y alérgicas cutáneas. Siendo evaluados 70 niño con edades de 6-14 años, que presentaron 3 de 4 síntomas de compatibilidad con la rinitis alérgica , donde se concluyó que el 90% de los evaluados presentaban rinitis alérgica por antecedentes hereditarios, de este porcentaje un 98.6% padecía de fuertes estornudos, un 95.4 de secreción nasal y otro 84.6% prurito nasal. Siendo los principales problemas hipersensibilidad de tipo I y un alto índice de sinusitis. (Lozano, y otros, 2006)

1.1.2. Contexto Nacional

Según la Investigadora Lissette Zurita y su estudio de prevalencia de casos de rinitis alérgica de niños en Ecuador, la rinitis alérgica afecta a un 26.4 % de la población, siendo su principal característica la comezón y la obstrucción nasal, estornudos y mucosidad en exceso teniendo como objetivo determinar qué factores causan estos malestares en estos infantes. Realizo estudios de prevalencia para identificar qué tipos de alérgenos son los responsables de alterar los síntomas de reacción de esta enfermedad. En el año 2018 realizo pruebas tomando una muestra de 125 niños de la ciudad de Quito, teniendo estos escolares un rango de edad de 6-10 años; tomando sus historias clínicas

como base y realizando pruebas otorrinolaringológicas, pruebas sub-cutáneas y muestras de su moco nasal para ser utilizado como instrumentó y determinar su tipo de alergia. Estos estudios demostraron que un 13.5 % de los casos tenían prevalencia en rinitis alérgica entre estos escolares los principales alergénicos fueron ácaros por polvo casero producida en espacios cerrados. (Zurita Aldas , 2015).

1.1.3. Contexto Regional

Los médicos Sergio Barba y Nelly Landázuri confirmaron que en la región costa un 40% de los sujetos alérgicos son hipersensibles antes de los 6 años de edad comenzando a mostrar signos de reacciones alérgicas, siendo una proporción del 20 al 30% susceptible a ácaros por polvo casero como también a cambios climáticos. Llegando a un contexto, explican estos expertos que la rinitis alérgica en el Ecuador se da con mucha más frecuencia en la Costa, alcanzando un 48.3% de incidencia, mientras que un 35% de la población reside en la Sierra, otro componente que es rescatable es que el 44.7% se encuentra establecida en zonas urbanas, pero solo un 30% de la población que padece de estas alergias llegan a tener un tratamiento adecuado y el otro 14.7% que la padecen llegan a la conclusión por medio de sus padres en que es una gripe repetitiva y cae en la automedicación. (Barba & Landázuri, 2018)

1.1.4. Contexto Local y/o Institucional

El hospital IESS de Babahoyo es una entidad de salud destinada a realizar una serie de tratamientos complejos con la necesidad de utilización de un sinnúmero de productos, como bienes , servicios, con el fin de brindar una atención integral y efectiva a la población , con lo que respecta a la Rinitis Alérgica en el periodo de Octubre a Febrero se han reportado varios casos de pacientes con Rinitis Alérgica los mismos que acuden a este centro de salud para poder disminuir sus síntomas en base a tratamientos médicos.

El cantón Babahoyo también conocido como Santa Rita de Babahoyo se encuentra Ubicado en el centro de la región litoral del Ecuador, cuenta con una extensión de 174.58 kilómetros cuadrados y una población de 140.534 habitantes.

La ciudad posee cambios de clima variados según las épocas del año, siendo cálido generalmente, pero a partir del mes de enero a mayo lluvioso con una temperatura de 24° y un máximo de 30° y en los meses de junio a Diciembre de 18° a 20° generalmente por la noche siendo un clima frío.

No existen antecedentes de investigaciones o informes realizados acerca de este tema en específico por lo que se determinó a realizarlo. La investigación será ejecutada por los investigadores, con el estudio de casos clínicos sobre pacientes con rinitis alérgica que acuden al área de consulta externa del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, tomando mayor relevancia a los escolares que se encuentran dentro del rango de edad que es de prioridad para este análisis.

1.2. Situación Problemática

1.3. Planteamiento de Problema

Las rinitis alérgica en escolares es una enfermedad en las vías respiratorias, muy poco conocida entre los padres de familia que acuden a consulta externa en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la Ciudad de Babahoyo, siendo asociada por los mismo, como una gripe temporal, actualmente las enfermedades alérgicas representan uno de los inconvenientes más graves dentro de la salud Ecuatoriana.

Por su desconocimiento entre los extractos sociales; medios y bajos en su mayoría, que se encuentran expuestos a factores ambientales que provocan la reacción de estas alergias principalmente en niños que no han tomado las

debidas precauciones y en pocos casos los adultos que desconocían de este trastorno al momento de verse arriesgados a un entorno donde el padecimiento entra en actividad y lo asocian con una gripe pasajera, dándole la menor importancia. En otros casos conocen de la enfermedad pero desconocen la administración de medicamentos para evitar su complicación.

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo ambiental asociados con la rinitis alérgica que provocan problemas respiratorios en los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo?

1.3.2. Problema Derivados

➤ ¿Cuál es la prevalencia de síntomas asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo?

➤ ¿Qué asociación existe entre los factores de riesgos ambientales y la rinitis alérgica en escolares?

➤ ¿Cuál es el estilo de vida de los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo?

1.4. Delimitación de Investigación

“FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A LA RINITIS ALÉRGICA EN ESCOLARES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.”

Delimitación temporal: octubre 2019 – marzo 2020.

Delimitación Espacial: HOSPITAL DEL IESS BABAHOYO

Delimitación demográfica: ESCOLARES

Líneas de la investigación UTB: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Líneas de investigación de la Facultad: SERVICIOS DE SALUD

Línea de investigación de la Escuela: SERVICIOS DE LA SALUD

1.5. Justificación

La prevalencia de la rinitis alérgica en la población de la ciudad de Babahoyo y alrededores en escolares respectivamente, se ha ido incrementando con el pasar de los años, la constipación por cambios climáticos, contacto con el

polvo, pelusa animal, polen y smog, ha generado un incremento crónico en todo tipo de alergias.

La razón por la que se ha decidido realizar el siguiente estudio, es para determinar los factores ambientales que provocan esta enfermedad inflamatoria de la mucosa nasal, porque es de suma importancia determinar la prevalencia de la rinitis alérgica en los escolares de la ciudad de Babahoyo, realizando cuestionarios y diagnósticos que establezcan las causas de estas afecciones.

Los investigadores buscan beneficios por medio del estudio, para poder capacitar a las personas y comunicarles porque causas presentan estos cuadros clínicos y de qué forma pueden evitar las alergias; proporcionándoles métodos con los que puedan evitar el contacto con estos alérgicos o en caso de contraerlos que tratamientos deben ser suministrados.

La factibilidad del estudio radica en generar datos estadísticos actualizados que podrán ser usados para futuras investigaciones y que contemplen el tipo de alergia más frecuente y a qué factores están mayormente expuestos los escolares de la ciudad de Babahoyo, para que de esta forma puedan ser evitados de manera inmediata.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar los factores de riesgo ambiental asociados a la rinitis alérgica que provocan problemas respiratorios en los escolares que acuden a consulta

externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo Los Ríos periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar la prevalencia de síntomas asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo.

- Analizar la asociación entre los factores de riesgos ambientales y la rinitis alérgica en escolares.

- Establecer el estilo de vida de los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco teórico

La rinitis alérgica consiste en una fisiopatología o trastorno sintomatológico que causa la inflamación de la nariz y el aumento de la inmunoglobulina E “IgE”, después de haber sido expuesta a diferentes alérgenos que son sustancias que pueden inducir una reacción atópica en personas susceptibles a: ácaros, hongos, mariscos, pelo o plumas de animales, cambios de temperatura.

Estos alérgenos activan la inmunoglobulina E, la que induce la liberación de histamina por parte de los mastocitos, la histamina actúa dilatando los vasos sanguíneos de la nariz, además de generar inflamación produciendo los síntomas de la fase temprana. (Encalada Campos , Canales Campos , & Vargas López , 2017).

Los síntomas en la fase temprana son los siguientes:

- Obstrucción Nasal
- Rinorrea
- Prurito Nasal

La obstrucción nasal se basa en el bloqueo de pasajes nasales y dificultando la capacidad de respirar.

La rinorrea causa el aumento de líquido por la nariz por su parte el prurito nasal es una reacción que aumenta el deseo de comezón y estornudos. (Bercedo Sanz, y otros, 2004).

Los síntomas de la rinitis en general causan las siguientes alteraciones.

- Trastorno del sueño.
- Dolor de cabeza
- Irritación de los ojos
- Lagrimeo constante

- Estornudos repetitivos
- Mucosidad en la garganta
- Voz nasal
- Enrojecimiento de la nariz
- Picazón nasal
- Obstrucción y flujo nasal
- Tos
- Sangrado (casos extremos.)

Posterior a esto los linfocitos y eosinófilos se ven atraídos hacia la mucosidad nasal, produciendo un edema nasal. En resumen, se acumulan líquidos e inicia la fase crónica en donde permanece la obstrucción nasal y se le adiciona la anosmia que llega a ocasionar la pérdida de olfato.

La rinitis alérgica se encuentra en una clasificación que la determina dentro de los siguientes parámetros, los expertos la categorizan como: intermitente o persistente. Cuando el caso es intermitente la prolongación de los síntomas dura menos de cuatro días a la semana o menos de cuatro semanas, en el caso que los síntomas sean persistentes duran más de cuatro días a la semana o más de cuatro semanas. (Bercedo Sanz, y otros, 2004).

También su clasificación puede darse según su intensidad:

- Leve
- Moderada- Severa

En su intensidad leve, no interfiere con el sueño, y no entorpece con las actividades diarias como el estudio y el deporte, no hay síntomas molestos para el paciente.

Por su parte en su intensidad moderada- severa, causa molestias en el sueño, perjudica en la concentración de las actividades académicas y deportivas, presentando síntomas molestos en las personas.

La medida fundamental es evitando la exposición a alérgenos, adecuando el medio ambiente o entorno donde desarrollan las actividades, capacitar a los pacientes en educación con el manejo del ambiente y tomando tratamientos farmacológicos e inmunoterapias respiratorias.

La inmunoterapia mejora los síntomas de la enfermedad y disminuye el uso excesivo de medicamentos y la cirugía mejora las alteraciones anatómicas pero radica la enfermedad totalmente. (Bercedo Sanz , Callen Blecua, & Guerra Pérez , 2017).

Enfermedades respiratorias y cutáneas que intervienen en las fases de rinitis.

La alergia es un trastorno que se produce en pacientes con prevalencia de hipersensibilidad a diversos factores tanto bióticos como abióticos, este trastorno ha causado alarma a nivel mundial por su incremento en las personas desde una edad temprana, Es por esta razón que los profesionales de la salud deben adquirir conocimientos básicos acerca de esta enfermedad con el objetivo de brindar una mejor atención médica. (Cuevas-Castillejos & Cuevas-Castillejos , 2016).

Un mecanismo de defensa para la detención de estos agentes alergénicos es el sistema inmunológico, que detecta tanto agentes propios como extraños, que son suministrados tanto conscientemente como inconsciente. Este sistema no es capaz de distinguir lo propio de lo extraño, pero reconoce la hostilidad de algún organismo y envía señales de peligro que provoca reacciones en la piel o el sistema respiratorio.

El asma es una enfermedad heterogénea que afecta de una manera crónica las vías respiratorias inflamándolas y siendo causadas por diversas células existiendo factores genéticos que causan problemas bronquiales y obstrucciones variables al flujo aéreo. Esta patología se presenta de una manera peculiar en los niños pequeños causando diagnósticos graves.

También es considerada una enfermedad crónica que posee vías respiratorias hipersensibles, cuyos portadores reaccionan a entornos que no molesten a otros, esta enfermedad puede cambiar aspectos importantes en las vías respiratorias, entre ellos reducen las aperturas, dificultando la respiración. Sus síntomas pueden perdurar varias veces al día y en muchos casos pueden perjudicar en la ejecución de actividades físicas. (Verdugo Ríos , Villalba Siguencia , & Cañar Cueva , 2015).

Es una de las más crónicas que se presenta con más frecuencia en la infancia, la OMS la cataloga como una de las enfermedades más graves con representación a nivel mundial, tanto por el prevalente incremento en sus costos de tratamiento y de mayor carga asistencial. (García de la Rubia & Perez Sánchez, 2019).

La rinitis y sus diagnósticos

En la actualidad esta entidad representa un problema sanitario de gran magnitud, que consiste en una inflamación mediada por Inmuglubulina E en la mucosa nasal, caracterizada por presentar síntomas como: obstrucción nasal, estornudos, prurito y rinorrea anterior o posterior.

Muchas veces es infra-diagnosticada e infra-tratada por presentarse regularmente en niños menores que tiene dificultar al momento de verbalizar sus síntomas, siendo uno de los más característicos el goteo postnasal. (Álvarez Caro & Álvarez Berciano, 2018) .

La confirmación en casos de rinitis, es que al menos uno de cada 200 casos de niños que presenta esta patología diagnosticada; mostraran en alguna etapa de su vida; poliposis nasal que es una complicación respiratoria y no necesariamente debe estar expuesta a algún alérgeno, en cuya prevalencia aumenta un 4% en cada caso de rinitis.

Rinitis Alérgica también es conocida como la fiebre de heno catalogándose como un acumulador de síntomas que atacan a las membranas de la nariz siendo su causa la inhalación de alérgenos como la caspa, ácaros, polen, polvo y etc.

Fisiopatología de la rinitis alérgica; El asma puede causar trastorno contraproducente cuando se combina con la rinitis e inflaman las vías aéreas con síntomas de disfunción del músculo liso (hiperreactividad bronquial, liberación de mediadores inflamatorios e hiperplasia/hipertrofia), su inflamación causa daño epitelial, edemas, secreciones e incremento de células inflamatorias y remodelamiento de la vía aérea causando proliferación celular, deficiencia en el depósito de la matriz proteica, engrosamiento de la membrana nasal y angiogénesis (formación de vasos sanguíneos). Todo esto es considerado obstrucción del flujo de aire cuando estas vías se ponen en contacto con una serie de factores de riesgo. (Barba & Landázuri, 2018).

En la reacción alérgica existe una fase de sensibilización a un alérgeno, en ella un linfocito B es estimulado y produce IgE que es específico para un alérgeno determinado. Esta IgE se pega a la superficie de las células sebáceas en la mucosa nasal. Posteriormente al entrar en contacto nuevamente el alérgeno con la mucosa nasal, éste se adosa a la IgE que está sobre la superficie de las células sebáceas, liberándose histamina y otros mediadores de la inflamación que se encuentran ya formados y son responsables de la reacción alérgica inmediata que actúa hasta dos horas que ha sido producida la reacción.

Se liberan también otros mediadores que se comienzan a formar a partir de este momento y son responsables de la reacción alérgica tardía. Esta reacción comienza entre 4 y 24 horas después del contacto con el alérgeno. (Verdugo Ríos , Villalba Sigüencia , & Cañar Cueva , 2015).

Alérgenos como sustancia que puede provocar una reacción alérgica en algunas personas, el sistema inmunitario considera a los alérgenos como

"extraños" o "peligrosos". Como resultado, el sistema inmunitario reacciona haciendo un anticuerpo llamado IgE para defenderse en contra del alérgeno. Esta reacción provoca los síntomas de alergia. Los alérgenos comunes incluyen:

- Caspa y proteínas de animales
- Polvo
- Medicamentos (como antibióticos o medicamentos que se aplican sobre la piel)
- Alimentos (como huevo, maní, leche, nueces, soya, pescado, carne de animal y trigo)
- Esporas fúngicas
- Heces de insectos y ácaros
- Piquetes de insectos (su veneno)
- Látex de hule

Tipos de Rinitis

Rinitis perennes

Este síntoma no tiene estacionalidad, pero tampoco es una patología que se extienda por contagio continuamente, afecta por medio de la obstrucción nasal facilitando la aparición de sinusitis crónica o recidivantes, afecta la disminución de sentidos como el olfato y gusto, en estos casos la sensibilización aparece por intromisión de ácaros producidos por el polvo doméstico, estos alérgenos se acostumbran a ambientes de alto grado de humedad en la temperaturas, son encontrados no solo en ambientes domésticos sino también en áreas de almacenamiento de granos y diferentes materiales, estos ambientes también producen problemas de asma, son considerados alérgenos profesionales, ya que su accionar es letal, silenciosos y poco percibidos. (Grupo ISAAC España;, 2015).

Rinitis Glanumalutosa

Esta patología denominada científicamente como glanumalutosis de Wegener, es afectada por un gran cantidad de úlceras que provocan la destrucción de las fosas nasales, causando gran irritación. (Eccles , 2015).

Polinosis

Es parte del 75% de la constitución de la rinitis alérgica , siendo presentados por los pacientes cada año , se emite por la polinización de las plantas, esto ocurre en la estación de primavera donde la mayoría de casos de rinitis alérgica son sensibles al polen, esporas que son emitidas por las plantas y flores , pero estos casos se van haciendo presentes en otras estaciones como: el invierno y principios del verano por pólenes de árbol , esto también depende de la situación geográfica del paciente , se encuentran casos donde son sensibilizados por maleza, la exposición al aire libre de los pacientes a este tipo de alérgenos causa entre 5 a 10 horas de problemas respiratorios y en su etapa crónica puede prevalecer entre 19 y 22 horas. (EAACI;, 2014).

Anticuerpos que pueden desequilibrar el trastorno

Inmunoglobulina

Se las conoce como anticuerpos derivados de los glóbulos blancos, estas células plasmáticas actúan como moléculas de glicoproteína inmunes a reconocer y unirse a los antígenos, ayudando a la destrucción de bacterias y virus. (EAACI;, 2014).

En respuesta por la inmunidad de los anticuerpos siendo muy compleja y específica, la variedad de isotopos de inmunoglobulinas suspenden sus características biológicas y de estructura. Por lo tanto la evaluación del isotopo de inmunoglobulina facilita información útil sobre la cantidad de estos

anticuerpos que se encuentran en el plasma y suero. La Inmuglubulina varia en cinco clases principales: IgG, IgA, IgM, IgD e IgE. (EAACI, 2014).

Inmunoglobulina E

Es una de la cinco clases principales derivaciones de la Inmuglubulina o tipos de anticuerpos, al igual que la Inmuglubulina es producida por las células B y plasmáticas si circulación es baja en comparación a las concentraciones de otros tipos de células.

Estos niveles de inmunoglobulina se encuentran es sus niveles más altos a la edad de 5-7 años, entre los 10- 14 años estos niveles son mayores que en la etapa adulta , para luego observarse a la edad de 70 años un declive leve a lo que se producía en los adultos menores de 40 años (Duarte , y otros, 2007).

Síntomas Frecuentes

Síntomas nasales. - La prevalencia de síntomas nasales que se emite con relación a los alérgicos situ nasales y nasconjutival, llegando a ser confirmado un 30% de pacientes infantiles. No han tenido causas de alergias con relación a casos de rinitis por gripe o resfríos durante los 12 meses, estos síntomas corresponden a otros factores de por olores fuertes que congestionan a los pacientes y en muchos casos crean molestias en la garganta. (Grupo ISAAC España, 2015).

La congestión nasal. - Puede interferir con el desarrollo del habla y audición Si es muy intensa puede interferir con el sueño. El drenaje de mocos puede obstruir la trompa de Eustaquio entre la nariz y el oído, causando dolor e infección del sistema auditivo. El goteo de moco también puede obstruir los conductos sinusales, lo que causa dolor e infección sinusal (Grupo ISAAC España, 2015).

Rinorrea o congestión nasal en niños. - Se caracteriza por una nariz congestionada o tapada que se produce cuando los tejidos que recubren la nariz se hinchan. La hinchazón se debe a la inflamación de los vasos sanguíneos.

El problema también puede incluir en "rinorrea" o secreción nasal. Si hay exceso de moco que baja por la parte posterior de la garganta (goteo pos-nasal), puede causar tos o dolor de garganta.

En la mayor parte de los casos, la congestión nasal en los niños mayores a 8 años y adolescentes no es grave en sí, pero puede causar otros problemas. Cuando la congestión nasal es sólo en un lado de los orificios nasales.

Prurito. - Consiste en un hormigueo o irritación de la piel que provoca el deseo de rascarse en dicha zona. El prurito o picazón puede ocurrir en todo el cuerpo o en un solo lugar (Grupo ISAAC España;, 2015).

La inmunoterapia con alérgenos. - También conocida como "desensibilización" es el único tratamiento que actúa directamente sobre el sistema inmunitario. Mediante la inducción del aumento de la tolerancia a los alérgenos, la inmunoterapia con alérgenos es la única solución capaz de ofrecer un tratamiento duradero de las enfermedades alérgicas. La inmunoterapia con alérgenos reduce de manera significativa los síntomas de la alergia y el uso de tratamientos sintomáticos. Además, sus efectos son duraderos (Garde, García Aviléz , & Perona, 2016).

La inmunoterapia con alérgenos ofrece a los pacientes (a partir de cinco años de edad) que sufren una alergia respiratoria y a aquellos en los que los tratamientos sintomáticos resultan insuficientes o son mal tolerados.

Conjuntivitis alérgica. - Coexiste frecuentemente con la rinitis y produce rinoconjuntivitis alérgica que genera ojos rojos, lagrimeo y comezón ocular recurrente, además de los síntomas de la rinitis (Garde, García Aviléz , & Perona, 2016).

Rinoconjuntivitis.- Esta enfermedad alérgica que afecta su prevalencia en la mayoría de los niños, puede brotar después de los años de edad considerándose uno de los principales motivos de consulta en los centros de alergología infantil, aumentando su prevalencia de forma gradual y manteniéndose durante toda la edad pediátrica de los pacientes. (Garde, García Aviléz , & Perona, 2016)

La rinosinusitis bacteriana. - Es una complicación frecuente; la rinorrea purulenta puede persistir por más de 10 días, el goteo post-nasal y la tos crónica en niños son los signos más característicos, pero individualmente ninguno de ellos tiene la sensibilidad y especificación suficiente como para diferenciar la sinusitis bacteriana de la rinitis viral o alérgica.

Las alergias recombinantes puede ser poli sensibilizadas en niños y en caso de asociarse a la rinitis alérgica permite analizar y valorizar si en verdad se trata de una verdadera sensibilización primaria o si el resultado de la prueba de prick es eficiente.

Epidemiología. - La rinitis considerada como un padecimiento muy frecuente en países occidentales teniendo una prevalencia de 20-25% en la población infantil, considerándose que el número con el pasar de los años va en aumento, por este tipo de epidemias la población no muestra mucha preocupación siendo considerada como una enfermedad tipo banal y muy poco recurrente, pero si no se le presta la debida atención necesario, puede volverse crónica. (Grossman, 1997).

Tratamientos

Los corticoides nasales. - A diferencia de los corticoides sistémicos es uno de los tratamientos más eficientes para controlar la rinitis alérgica, solo siendo utilizado en casos donde la sintomatología es moderada-grave, para otras alternativas se debería considerar otro tipo de fármacos.

Los Antihistamínicos orales (AH). - Son muy eficaces en los casos de rinitis alérgica para controlar la mayoría de sus síntomas, en lo principal para las congestiones, presentando efectos adversos en sedación y somnolencia, pero siendo menos efectivo que los corticoides.

Los Antihistamínicos Nasales. -Tienen cierta eficacia en el momento de mejorar la congestión nasal en un accionar más rápido, prolongándolo en un tiempo de 15 minutos, pero esto solo es recomendado en la rinitis alérgica estacional.

Bromuro de ipratropia nasal. - Aunque este no es un tratamiento de primera línea para tratar la rinitis alérgica es de gran utilidad en el uso de niños, para controlar la rinorrea excesiva contraproducente, esta puede controlar el exceso en combinación con otros tratamientos.

Inmunoterapias o IT.- Este tratamiento consiste en la administración de una dosis creciente de alérgenos con la facilidad de modificarlos en una respuesta inmunológica con la disposición de utilizar preparados farmacéuticos derivados de estas sustancias alergénicas naturales que provocan reacciones alergénicas.

La IT Subcutáneas.- Similar a un placebo, mejora los síntomas con la disminución de necesidad de medicación para la rinitis, el tiempo prolongado del tratamiento se da entre 3-5 años de suministración llevando un riesgo de 0.1 a 4% a la activación de la reacción alérgica, teniendo el riesgo de anafilaxia fatal

suministrándose de 1 a 2.5 millones de inyecciones, los candidatos más aptos para recibir este tratamiento serían niños que tengan necesidad diaria y crónica de utilizar tratamientos farmacológicos y que posean antecedentes familiares de asma.

Fisioterapia respiratoria infantil .- Es una de especialidad de la rama de la fisioterapia, que utiliza maniobras para reducir las alteraciones que afectan las vías respiratorias de los niños , existe muchos casos de enfermedades en la edad pediátrica infantil , esto se debe al alto grado de nacimientos de bebés prematuros y su falta de desarrollo pulmonar, lo que incide en que son más propensos a sufrir de problemas de vía respiratoria, sin dejar de lado que a una tierna edad están expuestos a factores ambientales y entornos donde se percibe contaminación como el humo del cigarrillo y smog. Los procedimientos en las fisioterapias respiratorias infantiles deben ser considerados como tratamientos muy eficientes paralelo a los tratamientos farmacológico que en muchos casos no son la solución a estos problemas (Güell Rous, Díez Betoret, & Sanchis Aldás, 2014).

Maniobras de la fisioterapia respiratoria infantil.

Drenaje postural.- Es una maniobra que tiene como objetivo la permeabilización o limpieza de las vías aéreas respiratorias y se la efectúa mediante las posiciones del árbol bronquial que permite por gravedad , facilitar la secreción nasal , por medio del paso de esta por segmentaciones a los lobares y de esta a los bronquios para finalmente ser expulsada por la tráquea al exterior (Gonzáles Doniz, Souto Camba , & Lopez Garcia, 2015).

Ejercicios de expansión torácica.- Se lleva por medio de inspiraciones máximas sostenidas, realizando respiraciones lentas, en los niños el método recurre a usar tácticas donde los menores usen el llanto o la risa (Boyd, Brooks , & Agnew Coughlin, 2004).

Percusión torácica. - Consiste en un golpe repetitivo usando la punta de los dedos en menores dando un golpe preciso en la zona del tórax siendo combinado con el drenaje postural (López & Morant, 15-60).

Tos provocada y dirigida. - Consiste en el despegamiento de la mucosidad que se encuentra en las paredes de las vías respiratorias de una forma periódicamente y llega a ser expulsada por la tos. Por desperfecto, puede ser incitada, este procedimiento radica en la tos aplicando una suave coerción sobre la tráquea en el hueco supra esternal al final de la inspiración. La tos produce la expectoración de la mucosidad por la boca o su ingestión. No encaja restaurar los ejercicios de despegamiento mientras no se haya alcanzado el aclaramiento de las vías respiratorias. En pacientes intubados o con tubos de traqueotomía la aspiración reemplaza a la tos (Hondras , Linde, & Jones , 2014).

2.1.1. Marco Conceptual

Rinitis alérgica: la rinitis alérgica es un enfermedad que abarca muchos síntomas que perjudican las fosas nasales, y se producen cuando inhalan o perciben sustancias a las que son alérgico como caspa polen veneno de insecto polvo u otros(Rinitis alérgica. Centro Médico de la Universidad Rush. 1/10/2011.)

Factores ambientales: ecológico o eco factor puede ser algunos factores abióticos o bióticos que afectan sobre los organismos vigentes. El causante abiótico incluye la temperatura ambiente, la abundancia de luz solar y el ph del agua del suelo en el que vive un espécimen. los factores bióticos incluirán la disponibilidad de organismo alimentarios y la existencia de con específicos competidores depredadores y parásitos (Gilpin, A. 1996. Diccionario de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible. John Wiley and Sons. 247 p.)

Dermatitis atópica. - Este padecimiento coexiste con la rinitis alérgica y asma bronquial en más del 80% de los pacientes. Suele ser la primera

manifestación clínica de las enfermedades alérgicas (Baena Cagnani & Sánchez Borges , 2014).

Factores Causales. - existen factores de riesgo causales capaces de desencadenar la aparición de síntomas en los niños que poseen rinitis alérgica. Estos factores son: Alérgenos: ambientales, inhalantes, alimentos y medicamentos, Infecciones respiratorias virales, Cambios climáticos, Contaminación ambiental elevada entre otros (Encalada Campos , Canales Campos , & Vargas López , 2017).

Prurito Nasal.- se trata de un síntoma predominante que puede ser un detonante de la activación de la alergia, como un propulsor del rascado nasal sus síntomas son: congestión y obstrucción nasal, rinorrea acuosa bilateral anterior y posterior estornudos en salva , síntomas oculares como prurito nasal , lagrimeo y conjuntivitis (Gonzáles Doniz, Souto Camba , & Lopez Garcia, 2015).

2.1.2. Antecedentes Investigativos

Estudios descriptivos de prevalencia realizado por la Investigadora Lissette Mancilla con el título prevalencia de la rinitis alérgica y sus síntomas en la ciudad de Cuernavaca, Morelos, en escuelas oficiales seleccionadas y autorizadas por la Secretaría de Educación Pública del Estado Mexicano. Con previa autorización de los padres, se aplicó el “Cuestionario diagnóstico de rinitis alérgica para estudios epidemiológicos”.

La investigación se realizó de junio a diciembre de 2015. En los escolares de sección primaria, el cuestionario fue contestado por los padres y en el caso de las pruebas realizadas a los alumnos de secundaria, estas fueron respondidas por los propios alumnos (Mancilla Hernandez, Gonzalez Solorzano, & Barnica Alvarado , 2017).

En México, los estudios de prevalencia de rinitis alérgica realizados con metodología ISAAC han mostrado amplias variaciones en sus resultados; en

Ciudad Victoria, Monterrey y Tijuana se encontró una prevalencia de 24 % con la pregunta sobre la presencia de síntomas de rinitis en los últimos 12 meses; en la Ciudad de México se obtuvieron prevalencias de rinitis entre 29.5 y 47.7 % en población de 6-7 años y de 13-14 años con síntomas de rinitis en los últimos 12 meses; la prevalencia se incrementó a 40.2 y 55 %, respectivamente, con la pregunta sobre la presencia de síntomas de rinitis (Mancilla Hernandez, Gonzalez Solorzano, & Barnica Alvarado , 2017).

México; (Cuernavaca – Morelos), en población escolar de 6-8 años y de 13-14 años se obtuvieron prevalencias de los síntomas de rinitis de 9.6 y 10.1 % en los últimos 12 meses. Con el “Cuestionario diagnóstico de rinitis alérgica en escolares y adolescentes” se encontraron prevalencias de 15 % en Puebla 17 % en Tulancingo y 8 % en Tlaxcala

En ciudades de otros países latinoamericanos, como Santiago de Chile, con el cuestionario ISAAC se reportaron prevalencias de rinitis alérgica de 45 y 40 % en población escolar de 13-14 años y de 6-7 años. En Fortaleza, Brasil, se reportó una prevalencia acumulativa de 49.9 % en escolares de 6-7 años y 42 % de rinitis actual (Mancilla Hernandez, Gonzalez Solorzano, & Barnica Alvarado , 2017).

Es importante determinar la prevalencia de rinitis alérgica en la población de Cuernavaca, Morelos, México. Con un nuevo cuestionario validado que establezca el diagnóstico de rinitis alérgica, así como comparar los resultados con los correspondientes a la prevalencia de los síntomas de la rinitis, considerando que esta última forma es la que más se ha utilizado para determinar la prevalencia de rinitis alérgica. El objetivo es determinar y comparar la prevalencia de la rinitis alérgica y de sus síntomas en poblaciones escolares de Cuernavaca, Morelos, México.

Se aplicaron 7866 encuestas en diferentes poblaciones, preescolar, escolar y de secundaria de escuelas oficiales de la ciudad de Cuernavaca, Morelos, México. Se encontraron 939 casos de rinitis alérgica, que correspondieron a 11.9 %, de esta proporción; 53 % fue del sexo femenino y 47

% del masculino; las edad osciló entre 3-15 años de edad, con un promedio de 8.47.

Se muestra la distribución de la prevalencia de rinitis alérgica de acuerdo con la edad; se apreció la mayor prevalencia a los 6 y 7 años de edad: 17 y 15.8 %, respectivamente; y las más bajas a los 14 y 15 años de edad, con 7 %. Por grupos de edad, en los preescolares de 3-5 años se observó una prevalencia de 14 %, en los escolares de 6-12 años de 13 % y en los alumnos de secundaria de 13-15 años de 7 %. Se apreció disminución de la prevalencia de la rinitis alérgica con el incremento de la edad (Mancilla Hernandez, Gonzalez Solorzano, & Barnica Alvarado , 2017).

La prevalencia de rinitis alérgica en Cuernavaca, Morelos, México, en 2015 fue de 11.94 % en población preescolar, escolar primaria y secundaria. Las prevalencias de los síntomas en general en este estudio resultaron más elevadas que la correspondiente al diagnóstico de rinitis alérgica, lo que sugiere que no son un buen parámetro para detectar la prevalencia de rinitis alérgica, porque considerando la prevalencia de los síntomas de rinitis, esta incluye los de rinitis alérgica como los síntomas de rinitis en patologías no alérgicas, lo que origina prevalencias más altas que las reales para rinitis alérgica.

Por lo anterior, consideramos que es más adecuada la utilización de un cuestionario que establezca el diagnóstico de la enfermedad porque descarta los síntomas de rinitis que no son recurrentes o no se acompañan de otros síntomas que contribuyen integralmente al diagnóstico; en general, tiende a excluir los síntomas de rinitis que corresponden a otras patologías no alérgicas.

El valor en la orientación diagnóstica de los síntomas en la rinitis alérgica es directamente proporcional a su frecuencia en la rinitis alérgica e inversamente proporcional a su frecuencia en otras enfermedades no alérgicas (Mancilla Hernandez, Gonzalez Solorzano, & Barnica Alvarado , 2017).

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis General

El humo del cigarrillo y el cambio climático son los principales factores de riesgo ambientales que se asocian con la rinitis alérgica en los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo.

2.3. Variables

2.3.1. Variables Dependiente

Rinitis alérgica.

2.3.2. Variable Independiente

Factores de riesgos ambientales.

2.3.3. Operacionalización de las Variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión o Categoría	Indicador	Índice
Factores de riesgo Ambientales	Un factor ambiental o factor ecológico que influye en los organismos vivos.	Biótico o Abiótico	Condición ambiental. Propagación en el entorno	Porcentaje
Fuente: Elaborada por los Investigadores				
Alérgica	que bloquea las vías nasales.	nicos	Rinitis	entaje

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Método de Investigación.

Emplearan los siguientes métodos de investigación:

Inductivo: Procedieron al análisis de la información recogida, la misma que sirvió como evidencia para su posterior descomposición en partes que determinen los tipos de alergias, los síntomas y diagnósticos en los distintos casos de los pacientes.

Deductivo: Sustentado en las teorías de enfermedades alérgicas, sus trastornos y síntomas catarrales, analizarán la problemática identificada y procederán a definir propuestas para solución de la misma.

Síntesis: busca y evalúa conceptos y puntualiza variables, niveles de alergia, mejores tratamientos, principales centros médicos donde les den mejor asistencia a los pacientes.

3.2. Modalidad de Investigación

Los tipos de enfoque aplicado en la investigación son:

Cualitativo: Consistirá en la obtención de información de la problemática mediante la técnica de la observación de los procesos que se dan en el área de consulta externa, además de contar con información recolectada de los especialistas y personal que trabajan directamente con los pacientes de Rinitis alérgica, asma y problemas respiratorios, la totalidad de información recolectada será analizada para identificar las falencias generadas en el área de consulta externa y poder sacar conclusiones.

Cuantitativo: la obtención de información de los pacientes involucrados mediante una encuesta que serán sometidas a un análisis estadístico para que se cuente con mediciones numéricas de las causas que generan el problema.

Mixto: Información dada que resultó de la aplicación de ambos tipos de enfoque investigativo señalados con anterioridad.

La investigación a realizar tiene un enfoque cuantitativo y cualitativo debido a que los resultados de la misma son en base a obtención de datos precisos de la realidad por medio de encuestas elaboradas y casos clínicos.

Por medio de un criterio Profesional será sometido a un análisis muestral para conocer de una forma más profunda la problemática planteada, así como las dimensiones de los pacientes dentro de la ciudad de Babahoyo, a la que esta mayormente influido la investigación de la rinitis alérgica. Bajo el siguiente contexto tomaran una muestra óptima seleccionada.

Por medio de este estudio lo que buscan es detectar cuales son los aspectos, diagnósticos y como se beneficiarían a los escolares que padecen de rinitis alérgica y que tan viable sería la recolección de Información acerca de estos casos que se presentan en los escolares de la ciudad de Babahoyo que asisten al Instituto de seguridad Social de la Ciudad de Babahoyo al área de consulta externa.

3.3. Tipo de Investigación.

Serán empleados los siguientes tipos de investigación:

Descriptivo: Permitirá la descripción de la situación actual en la que se encontró los casos de rinitis alérgica en los escolares que asisten al área de consulta externa del Instituto de Seguridad Social de la Ciudad de Babahoyo con el propósito de que el investigador pueda cumplir con el objetivo de indagación definida.

De campo: La investigación se centra por el lugar donde se realizó las encuestas debido al índice de la rinitis alérgica en los escolares.

Transversal: Porque se da en el mismo lugar y en un mismo tiempo de Octubre 2019 – Marzo 2020.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de información.

Según, Arias (2006: 53), “los métodos de recolección de datos son las diferentes maneras o procedimientos de conseguir la indagación puntual”. Por ejemplos se pueden identificar por medio de: métodos como la examinación directa, la encuesta y la entrevista, el estudio documental, de contenido, entre otros. Siguiendo las herramientas, el autor citado anteriormente afirma que: “son los procedimientos precisos que se utilizan para acumular y recolectar la información” otras metodologías de estas son: formatos de cuestionarios y guías de entrevistas. Entre las metodologías y materiales de recaudación de datos.

3.4.1. Técnicas

Encuesta: Esta técnica es utilizada con el propósito de medir el tipo de alergia, factores que inciden en los pacientes de rinitis alérgica y conocer el diagnóstico y tratamiento que son aplicados en los pacientes de rinitis alérgica. Para lo cual se definió un cuestionario de preguntas bajo un esquema de respuestas mixta con respuestas múltiples: Escala de Likert y de elección múltiple, fueron 6 el número de preguntas que se planteó para la encuesta.

Observación: Esta técnica permitirá observar directamente dentro del área de consulta externa como se ejecuta cada procedimiento al momento de que es tratado el paciente y diagnóstico aplicado, lo que evidenció las fallas que están dentro de la cadena de atención. También se observó las técnicas que usan los especialistas para detectar y diagnosticar sin tener que involucrarse mucho tiempo con el paciente. Con lo que desarrollaron guías de observación en base a historias clínicas.

3.4.2. Instrumentos

➤ **Cuestionario,** Es un instrumento de medición de diagnóstico de la rinitis alérgica que fue elaborado por los autores del presente estudio investigativo, siendo aplicado a los pacientes y Padres de familia que asisten al área de consulta externa del Instituto de Seguridad Social de la Ciudad de Babahoyo.

3.5. Población y muestra de Investigación

3.5.1. Población

La Población o Universo del presente trabajo de investigativo lo conforman: Los 80 niños con rinitis alérgica que acuden al área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo, Provincia de los Ríos entre la fecha de Octubre de 2019 a Marzo del 2020.

3.5.2. Muestra

Por ser una muestra finita el estudio es no probabilístico intencional y se trabajó con el total de la población, que son 80 pacientes escolares del sector rural de la ciudad Babahoyo, Provincia de Los Ríos. Realizada en Octubre del 2019 a Marzo del 2020.

3.6. Cronograma del Proyecto

Tabla 1: Cronograma del proyecto

N.º	MESES	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	ACTIVIDADES																								
1	Selección del tema																								
2	Aprobación del tema (perfil)																								
3	Recopilación de información																								
4	Desarrollo del capítulo I																								
5	Desarrollo del capítulo II																								
6	Desarrollo del capítulo III																								
7	Elaboración de la encuesta																								
8	Aplicación de la encuesta																								
9	Tamización de la información																								
10	Desarrollo del capítulo IV																								
11	Elaboración de las conclusiones																								
12	Presentación del proyecto																								
13	Sustentación Con el Tutor																								
14	Sustentación con el Jurado																								

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos Humanos

Tabla 2: Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
INVESTIGADORES	ROGER MARCELINO PAREDES CEDEÑO GILDA JANETH ESTRADA CORTEZ
ASESOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	DR. JUAN CARLOS GAIBOR LUNA

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

3.7.2. Recursos Económicos

Tabla 4.- Recursos Económico,

RECURSO	INVERSIÓN
INTERNET	40.00
PRIMER MATERIAL ESCRITO EN BORRADOR	30.00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO	12.00
COPIAS A COLORES	40.50
EMPASTADO	25,00
BARRERAS DE BIOSEGURIDAD	25,00
ALIMENTACIÓN	58.00
MOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE	74,00
TOTAL	304,50

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

En el siguiente cuadro de ilustración, se ingresaron los siguientes rubros que representan los recursos económicos, cabe aclarar que estos valores no reflejan la totalidad de todo el proceso y existen algunos que están en cero, porque no se ha abordado ciertas fases del proceso de investigación y no se ha llegado a los costos finales.

3.8. Plan de tabulación y Análisis.

Mediante la preparación de datos que será obtenida de la muestra proyectada por la fórmula de poblaciones finitas. Con la finalidad de revelar las interrogantes planteadas por el problema establecido y los objetivos propuestos, el plan de tabulaciones y análisis deberá ser representado por un cuadro de diagnóstico que refleje valores en frecuencia y porcentaje. Mostrando la parte descriptiva de la siguiente investigación planeada, con esto los investigadores buscan facilitar la observación directa de las tendencias de cada variable, como; casos clínicos, informes científicos, diferentes estudios de alergia y tiempos de exposición, siendo graficadas y teniendo su respectiva interpretación, dándose el siguiente ejemplo.

3.8.1. Base de datos.

Elaborado en una hoja de cálculo en el programa de Excel, donde fueron aplicadas formulas estadísticas con la finalidad de crear cuadros de frecuencia y porcentaje. Para luego ser expresados en gráficos de pastel que facilitaran el entendimiento de como la muestra se descompone y cuáles son los porcentajes específicos de cada categoría que se requiere analizar.

3.8.2. Procesamiento y Análisis de los datos.

El proceso será llevado por el análisis de las variables dependiente e independiente y de las hipótesis; siendo seleccionadas las categorías o preguntas relevantes, estableciendo valores reales mediante los indicadores notables efectuados en una hoja de cálculo de Excel. Luego siendo redactada la interpretación de los datos observados, priorizando las situaciones problemáticas en los diferentes casos de escolares que presentan cuadros de rinitis alérgica en el área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

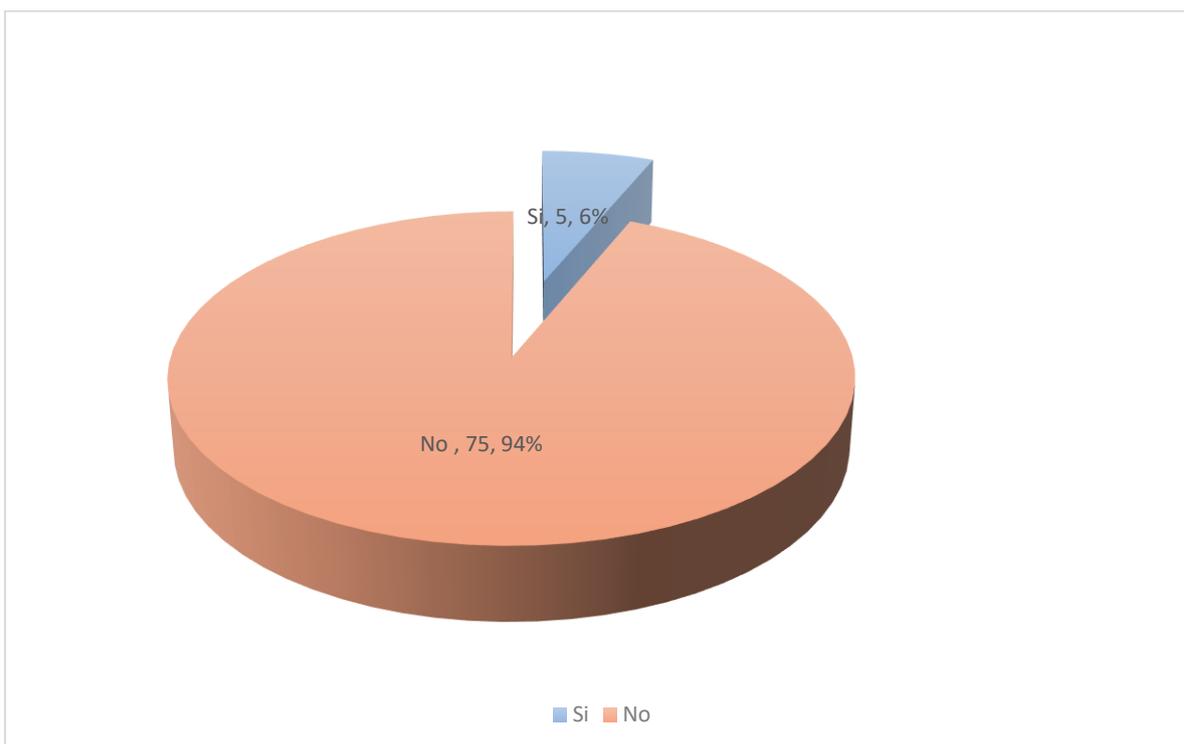
4.1. Resultados obtenidos de la Investigación.

Los resultados de la investigación se basan en las respuestas de cada una de las madres en representación de cada niño, nuestro universo de estudio es de 80 niños con Rinitis Alérgica, esta investigación se realiza durante el periodo de OCTUBRE-MARZO del 2019-2020 , debido a que este grupo de niños están en constante exposición diferentes factores de riesgo provocando la rinitis alérgica.

4.2. Análisis e Interpretación de datos.

Pregunta N.º 1.- ¿Conoce usted cuáles son los factores de riesgo ambientales que desencadenan problemas respiratorios?

Gráfico 1: Conocimiento de factores de riesgo



Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: de acuerdo con los datos mostrados en el **Gráfico 1** es evidente que el 94% de los encuestados desconocen los factores de riesgo que desencadenen enfermedades respiratorias como la Rinitis Alérgica, mientras que un 6% si ha recibido algún tipo de información acerca de este problema.

Pregunta N° 2.- ¿De los siguientes factores de riesgo ambientales a cuál fue expuesto con mayor frecuencia?

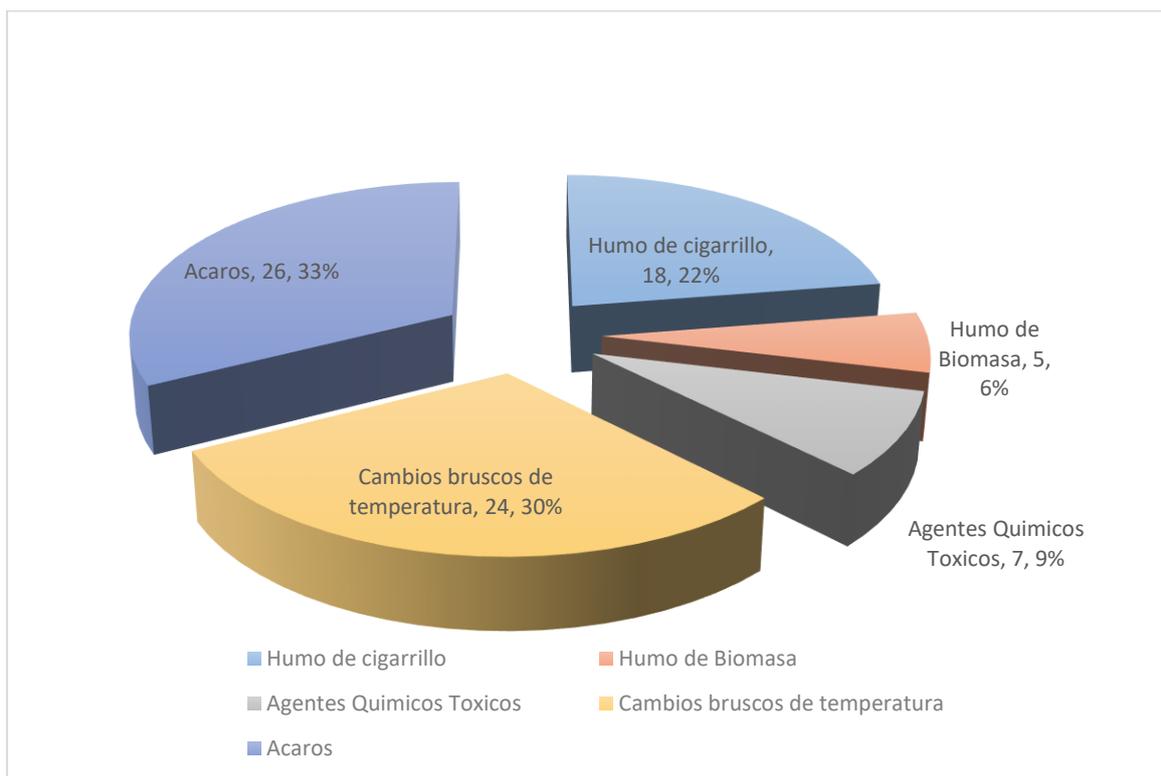
Tabla 3: Exposición del factor.

Factores Ambientales	Selección	Resultado
Humo de cigarrillo	18	22%
Humo de biomasa	5	6%
Agentes químicos tóxicos	7	9%
Cambios bruscos de temperatura	24	30%
Ácaros	26	33%
Total	80	100%

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Gráfico 2: Factores de riesgo



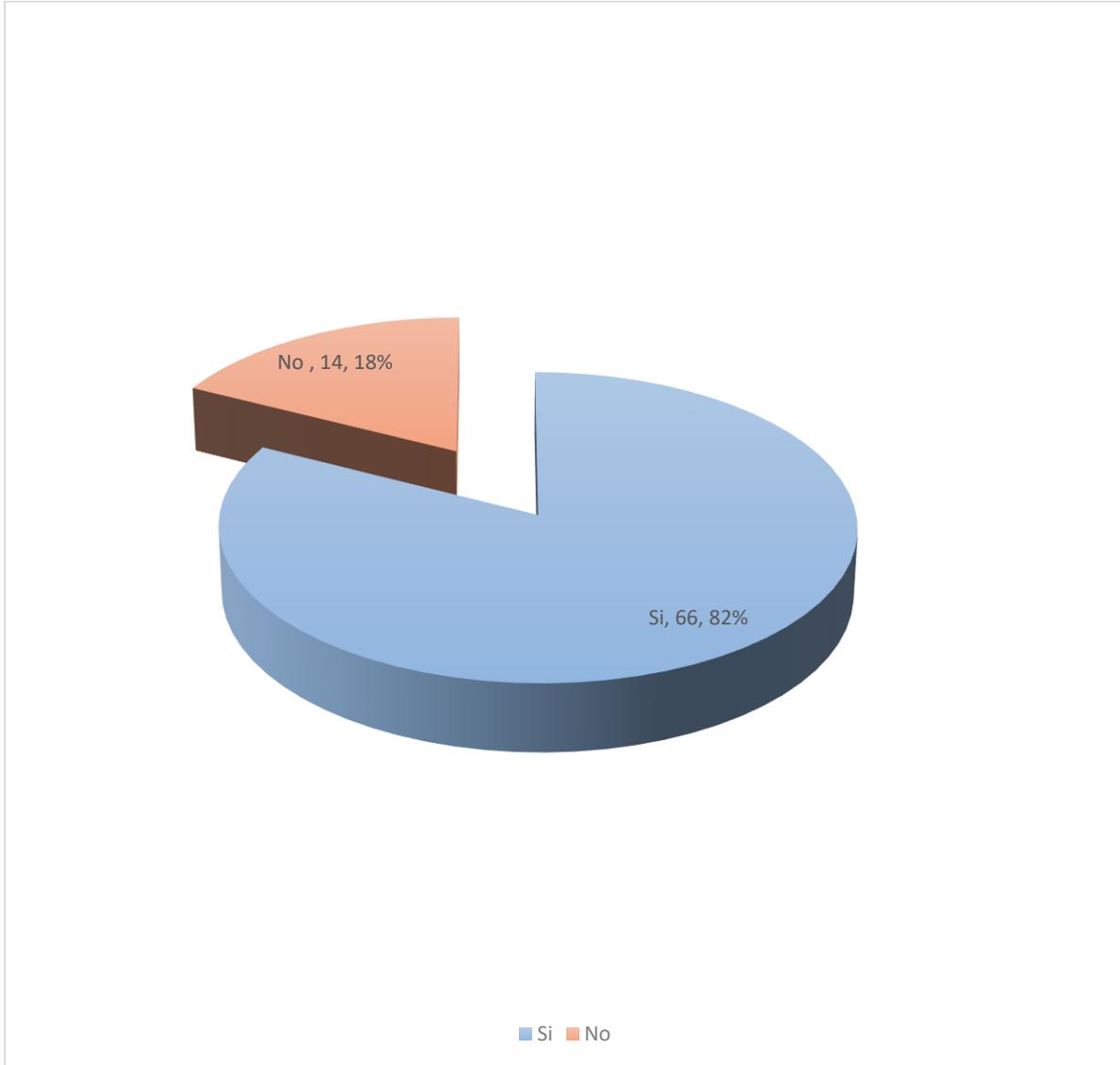
Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: En la interpretación del actual **Gráfico 2** podemos observar que los escolares se encuentran expuestos a diferentes factores ambientales, el más relevante fue la exposición de acaros con un 33%, seguido de los cambios bruscos de temperatura 30%, el humo del cigarrillo con un porcentaje del 22%, exposición a humos de biomasa 6%, y un 9% a la exposición de químicos tóxicos, demostrando de esta manera que las exposiciones de estos contaminantes ambientales están relacionados directamente con la Rinitis Alérgica.

Pregunta N.º 3.- ¿Conoce usted la Rinitis alérgica?

Gráfico 3: Conocimiento de enfermedad

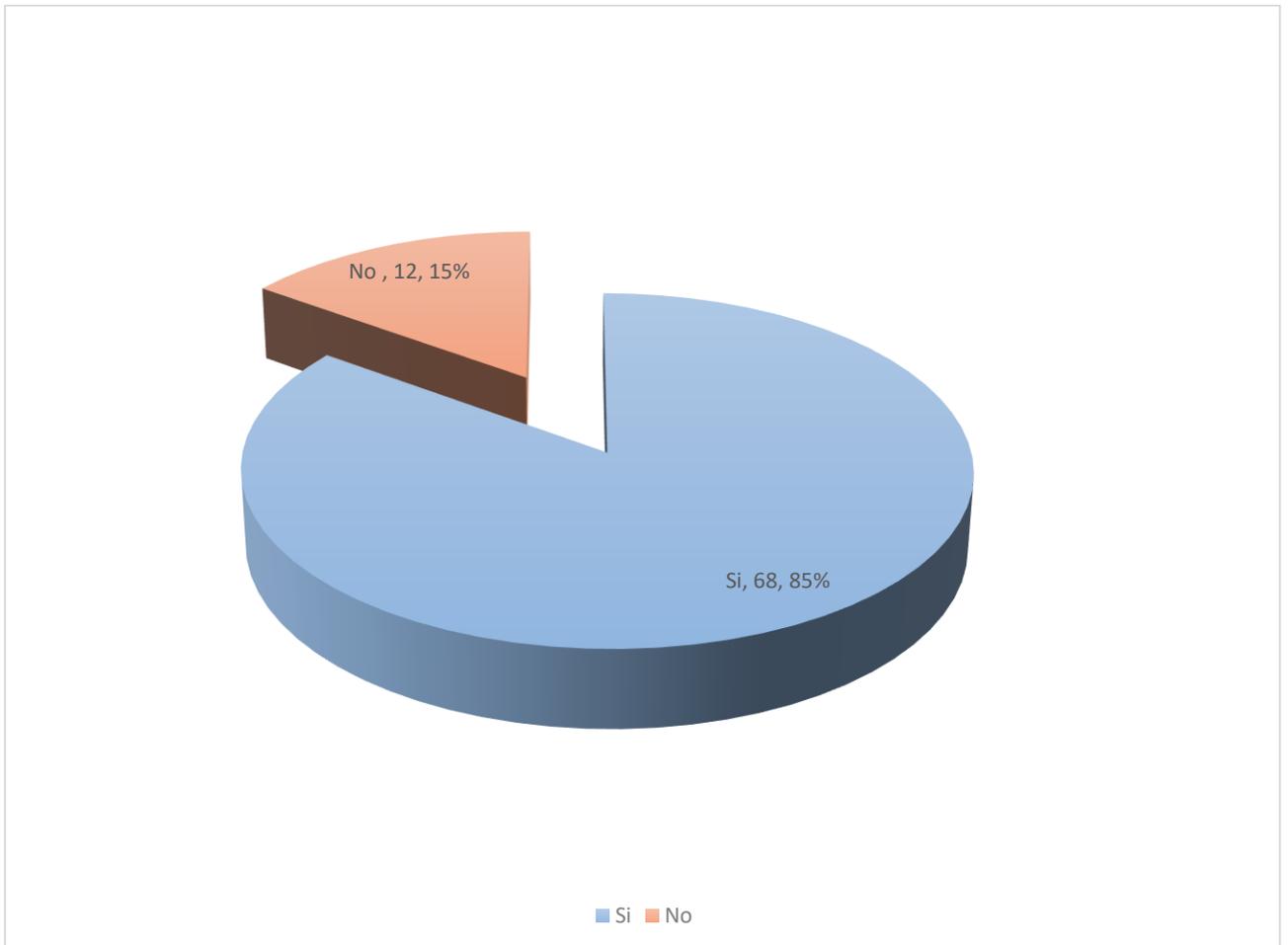


Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: La Rinitis Alérgica es una enfermedad con una serie de síntomas, los cuales perjudican el sistema respiratorio, pero al desconocer estos síntomas no se actúa de manera inmediata provocando graves situaciones en la salud del escolar, es así que el 83% desconoce sobre la enfermedad, y solo un 17% conoce y actúa mejorando de forma rápida la salud del escolar, como se demuestra en el **Gráfico 3**.

Pregunta N.º 4.- ¿Cree usted que la contaminación ambiental es un factor que desencadenaría la Rinitis Alérgica?

Gráfico 4: Información de Factores de Riesgo.

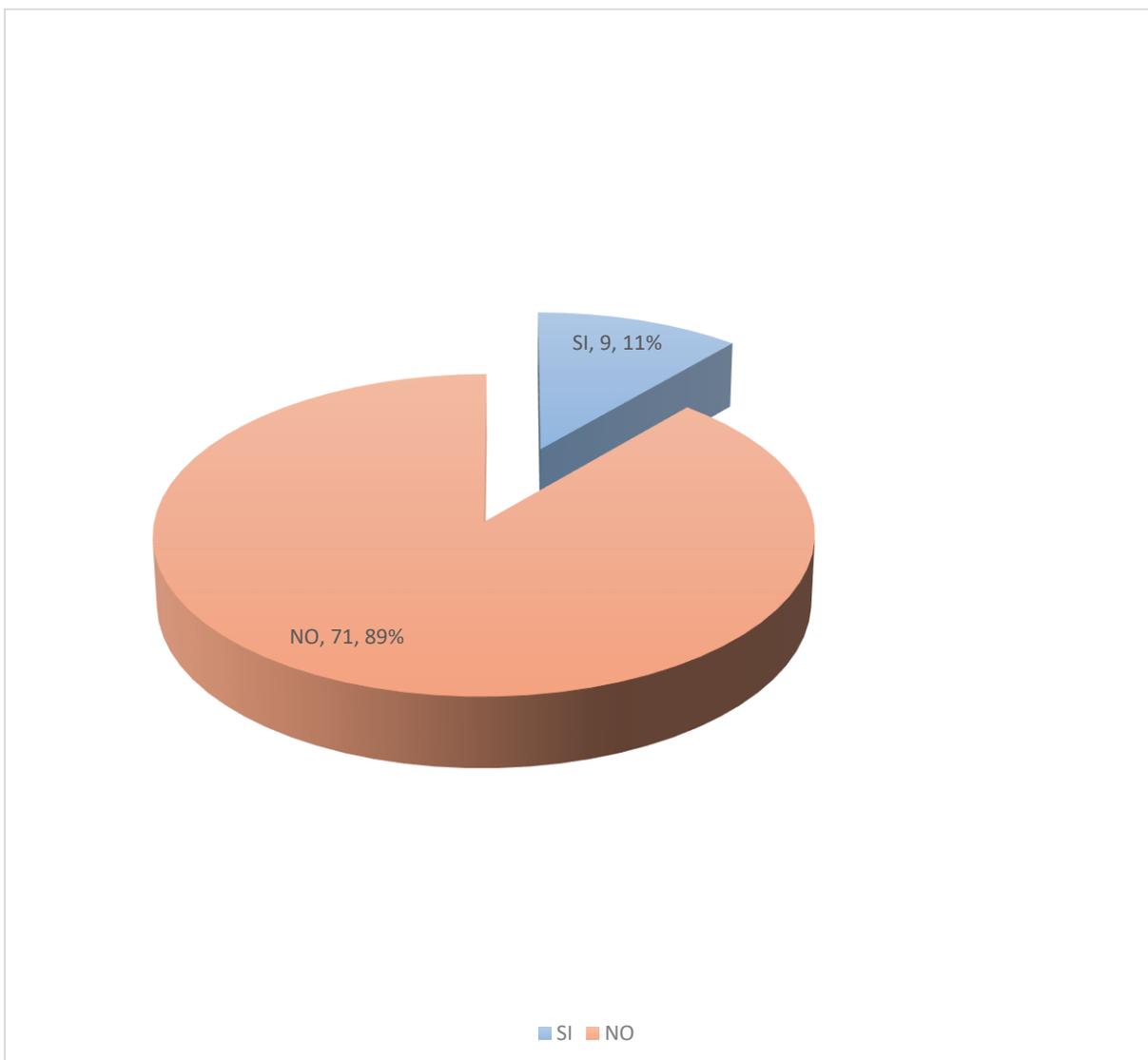


Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: en la representación del **Gráfico 4** se demuestra que existe un gran desconocimiento por parte de los encuestados, ya que se evidencia que un 12% desconoce el daño que puede causar la contaminación ambiental al sistema respiratorio, y un 68% ha recibido información adecuada acerca de este problema por lo cual conocen y aseguran que este es uno de los factores para la manifestación de la Rinitis Alérgica.

Pregunta N° 5.- ¿Conoce cómo identificar los síntomas que se presentan en la Rinitis Alérgica?

Gráfico 5: Síntomas de Enfermedad



Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: Analizando los datos expuestos en el **Gráfico 5** se puede expresar que el 89% no saben identificar los síntomas de esta enfermedad, provocando así un cuadro grave en el escolar, mientras que un 11% si tiene el conocimiento y actúa inmediatamente ya sea acudiendo al centro de salud más cercano o administrando medicamentos que mejoren la sintomatología del escolar.

Pregunta N.º 6.- ¿De los siguientes síntomas cual presento su hijo/a?

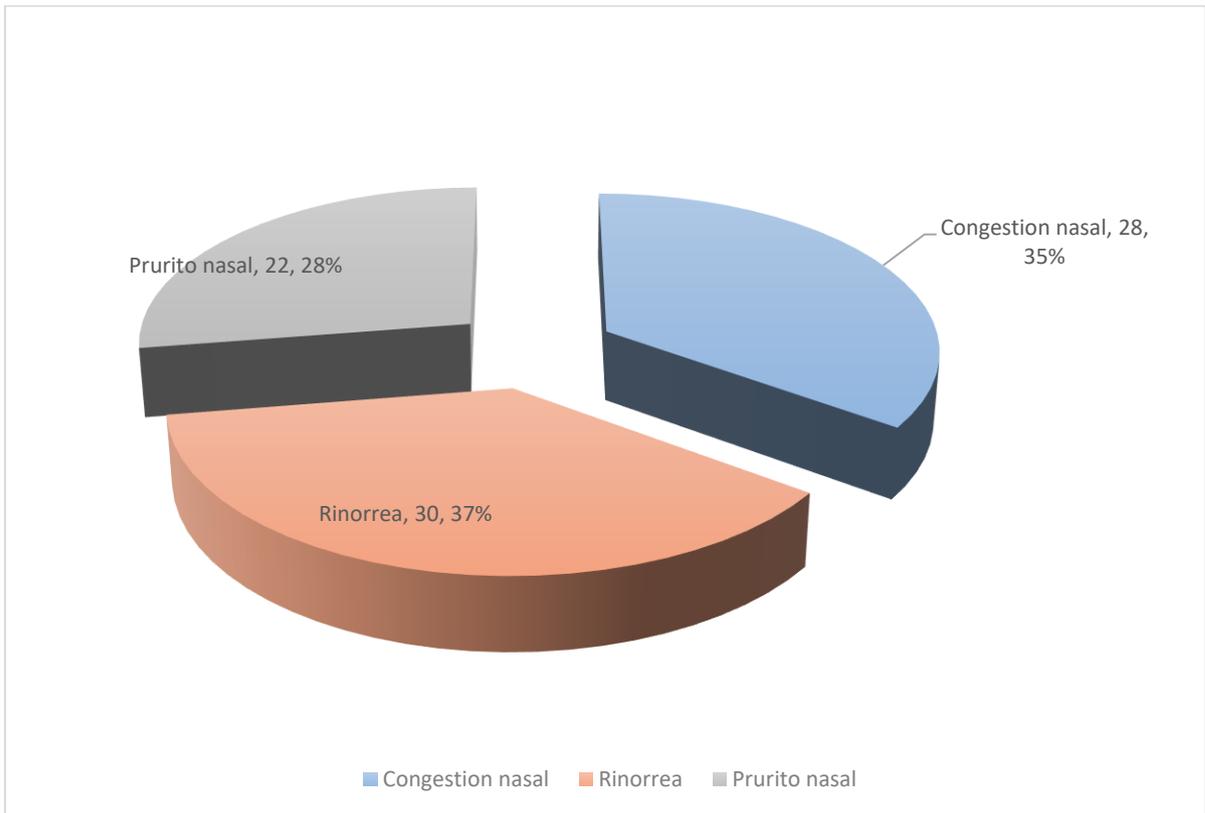
Tabla 4: Síntomas

sintomatología	Selección	Resultado
Congestión nasal	28	26%
Rinorrea	30	11%
Prurito nasal	22	63%
Total	80	100%

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Gráfico 6: Síntomas



Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

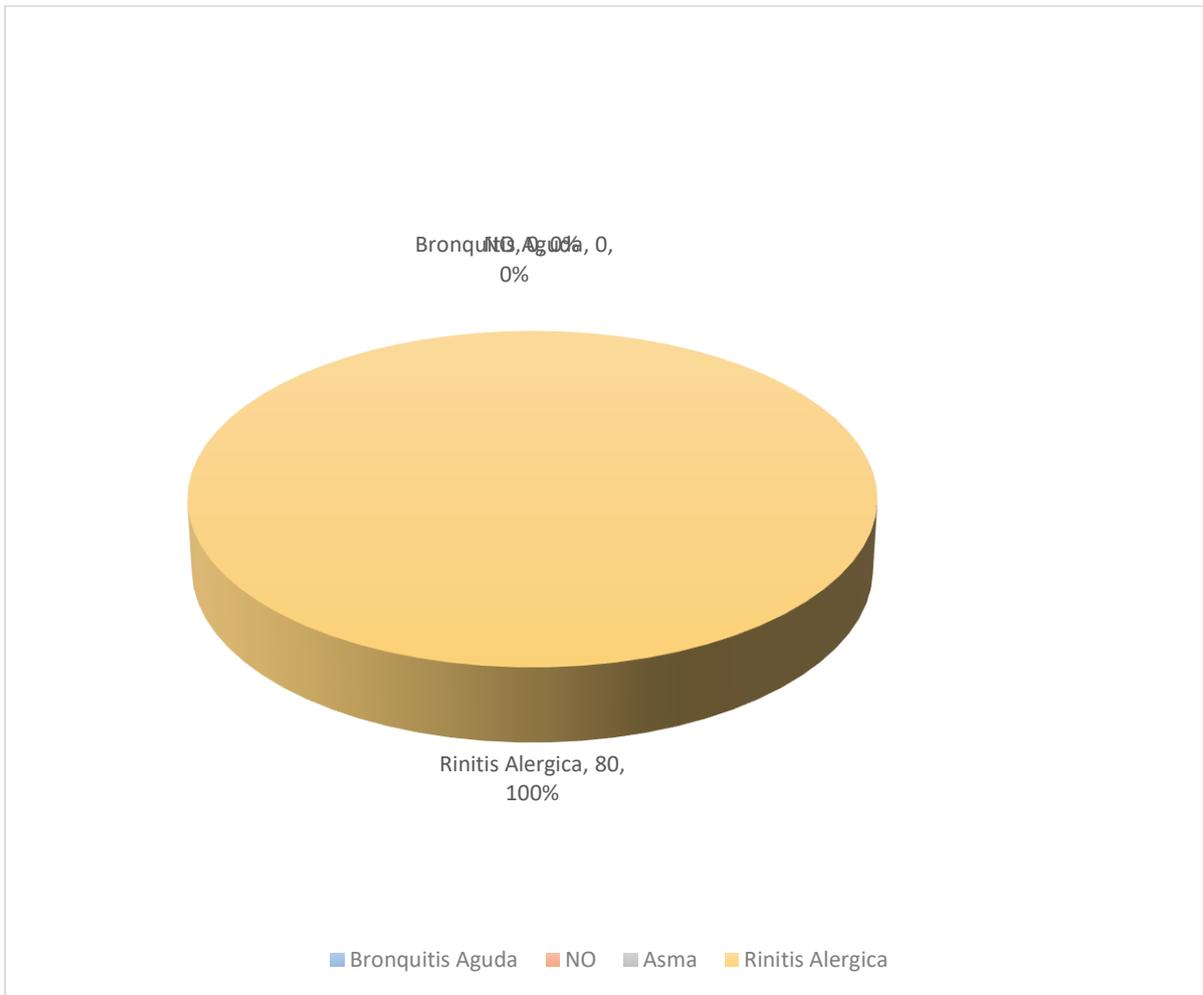
Interpretación: se observa en el **Gráfico 6** que todos los escolares pasaron por cuadros sintomatológicos diferentes, pero son embargo estos síntomas pertenecen a la Rinitis Alérgica, es así que un 37% presento Rinorrea, el 35% Congestión Nasal, y el 28% restante Prurito Nasal, confirmando así que la totalidad de los escolares cursan por la sintomatología de la enfermedad antes mencionada.

Pregunta N.º 7.- ¿De las siguientes patologías cual presento su hijo/a?

Tabla 5: Confirmación de la enfermedad

Patología	Selección	Resultado
Bronquitis Aguda	0	0%
ASMA	0	0%
Rinitis Alérgica	80	100%
Total	80	100%

Gráfico 7: Confirmación de enfermedad



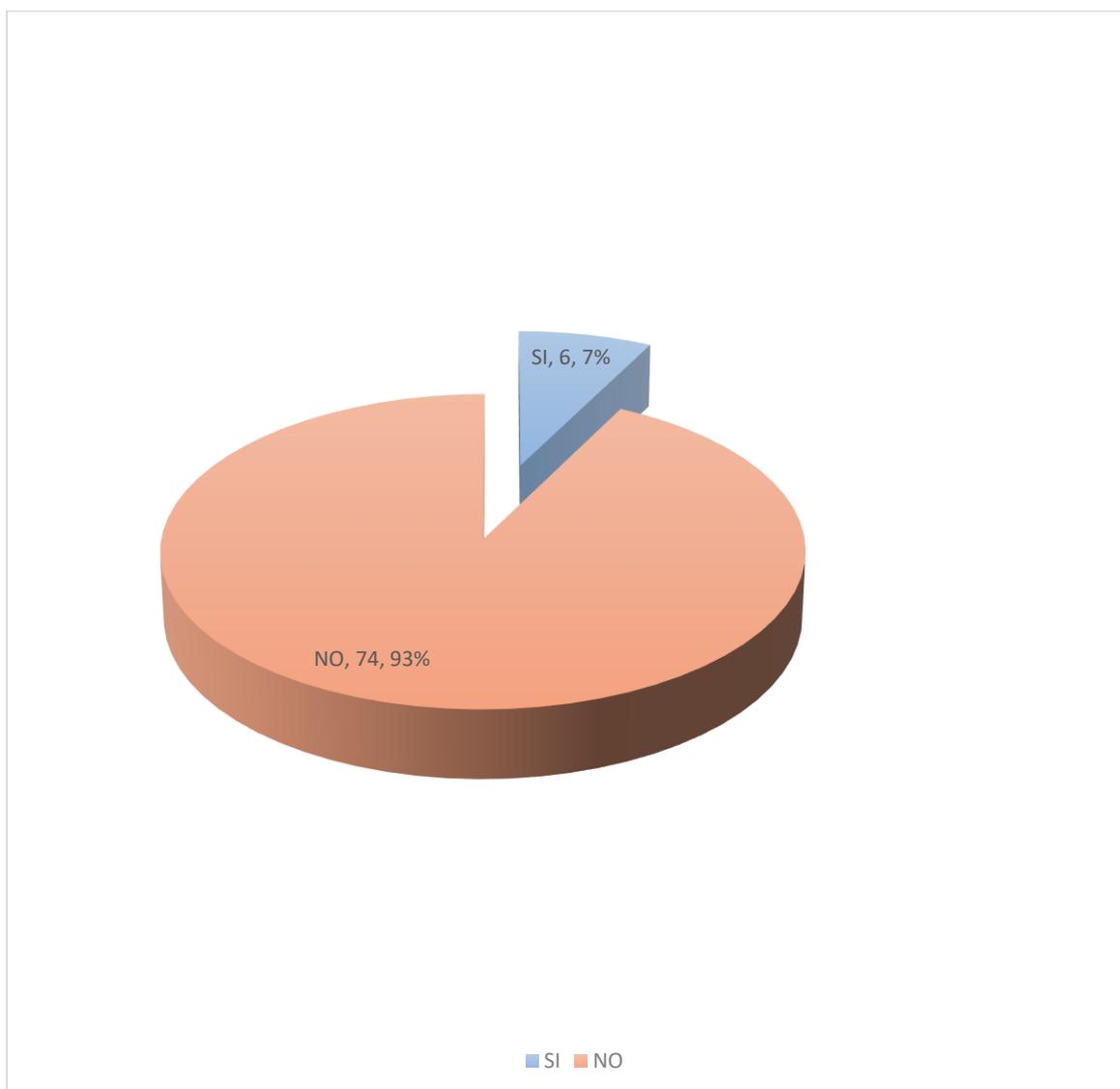
Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: De acuerdo con los datos médicos se evidencio que el 100% de los escolares tienen Rinitis Alérgica ya que estuvieron expuestos de manera constantes a diferentes contaminantes ambientales, convirtiéndose esto en el principal factor en esta enfermedad, datos que se observan en el **Gráfico 7**.

Pregunta N.º 8.- ¿Tiene conocimiento de cómo evitar la Rinitis Alérgica?

Gráfico 8: Conocimiento de prevención



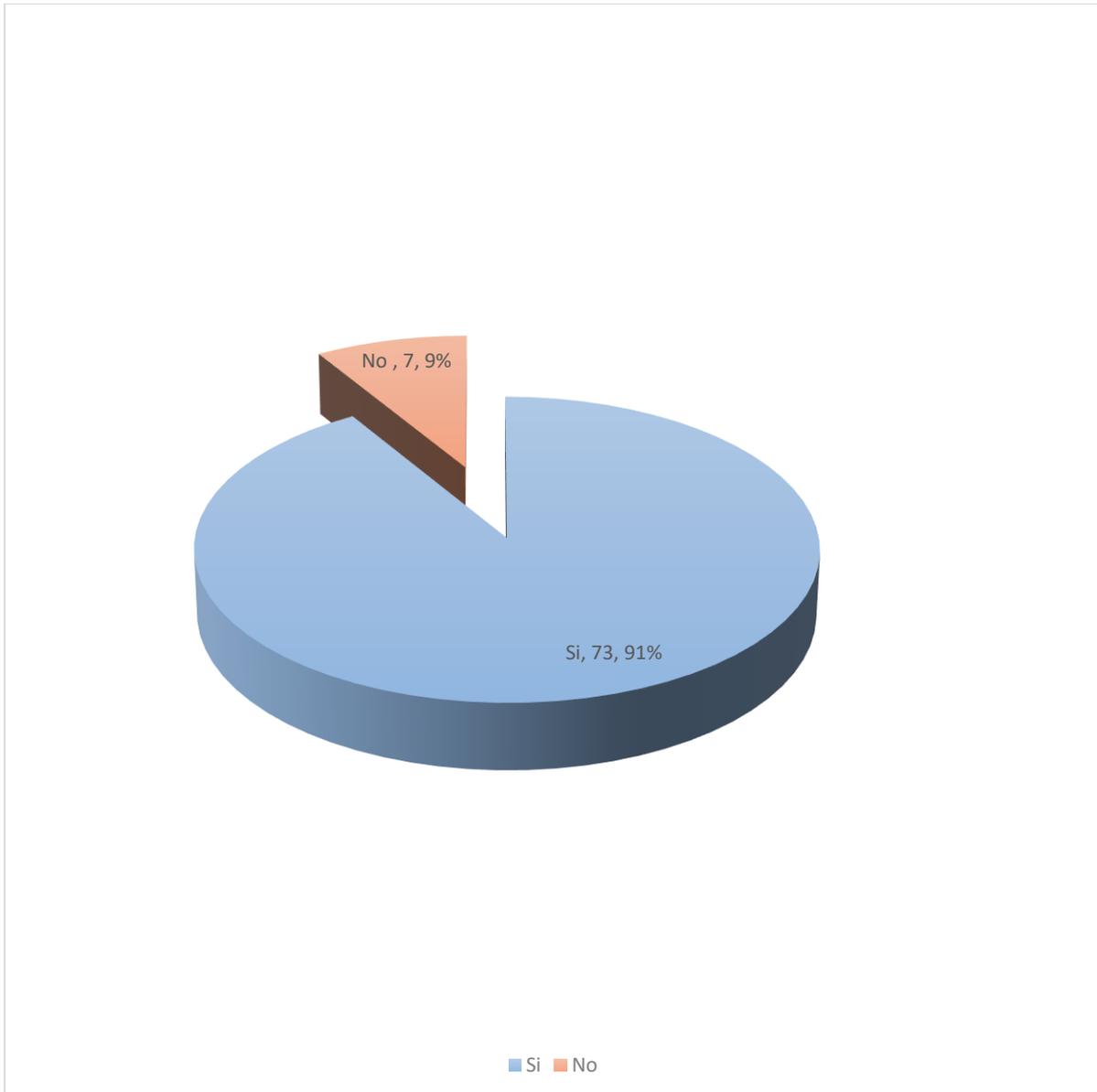
Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: Según el **Gráfico 8** el 93% de los encuestados han demostrado un nivel alto de desconocimiento acerca de cómo evitar la Rinitis Alérgica, solo un 7% tiene el conocimiento necesario para actuar de manera inmediata, lo que nos permite formalizar una idea para disminuir este desconocimiento en las personas.

Pregunta N.º 9.- ¿De acuerdo a la localización de su vivienda encuentra expuesta a algún contaminante ambiental?

Gráfico 9: Calidad de vida



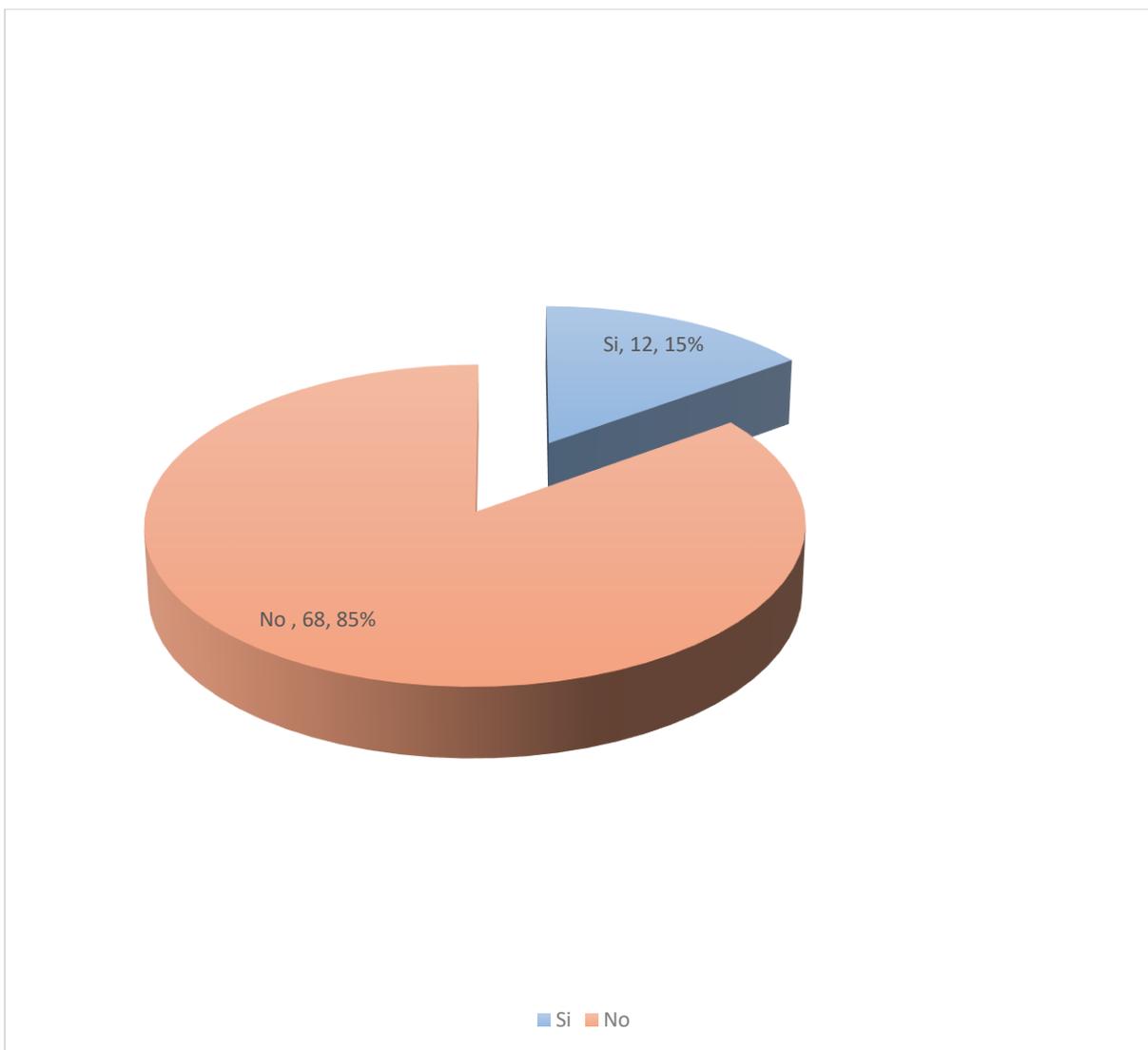
Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: De acuerdo a los datos presentados en el **Gráfico 9** podemos notar que en un gran porcentaje vive en lugares expuestos a contaminación ambiental, este porcentaje está representado con el 91%, el 9%

restante son aquellos que no se encuentran expuestos de manera directa a la contaminación.

Pregunta N.º 10.- ¿Ha recibido charlas sobre la prevención y cuidado de la Rinitis Alérgica

Gráfico 10: Capacitación



Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Interpretación: Como apreciamos en el **Gráfico 10** el 85% no ha recibido información por ningún medio acerca de la información y cuidado de esta

enfermedad, y solo un 15% si ha estado informada lo que nos permite plantear una estrategia para disminuir este desconocimiento.

4.3. Conclusiones

➤ Se identificó mediante las encuestas y recopilación de información que el 100% de nuestra muestra presentan sintomatología diferente pero perteneciente a un mismo diagnóstico como lo es en este caso la Rinitis Alérgica, identificando así la prevalencia de los síntomas asociados a esta enfermedad.

➤ Se relacionó los factores de riesgo ambientales con la enfermedad, concluyendo así que la contaminación ambiental, el humo de cigarrillo y la exposición a humo de biomásas, son los causales principales de la Rinitis Alérgica.

➤ La exposición a factores de riesgo ambientales está relacionada directamente con la enfermedad, elevando su prevalencia al residir en un lugar en donde es evidente la contaminación ambiental, lo que perjudica a la calidad de vida de los escolares y de la comunidad en general.

➤ Se concluye que los escolares deben mantenerse alejados de los sitios donde existen construcciones y usar ropa abrigada durante la noche, informándoles que existen factores ambientales como el polvo del entorno urbano como son los sacos de cemento y los cambios de temperatura durante la noche que causan los síntomas catarrales que tienen mucha relación con la rinitis alérgica.

➤ Se concluyó que es necesario que los médicos informen a los padres de familia acerca de las prevenciones que deben tomar sus

hijos y estos fomenten estos procedimientos con la finalidad de mejorar su condición de vida.

4.4. Recomendaciones

➤ Se recomienda a los familiares de los escolares, tomar medidas de prevención dentro del hogar y en el lugar de estudio de los escolares, ante la presencia de ácaros y el cambio climático, que es uno de los factores más comunes en la activación de la rinitis alérgica que muchas veces es confundida con el asma.

- Promover que los escolares tomen medidas de prevención en el entorno donde existen riesgos para su salud, y en casos de que la rinitis se vuelva crónica asistir a los centros de salud donde lo pueden diagnosticar y tratar según su alergia y requerimiento.

- Es recomendable que los escolares con casos de rinitis alérgica acudan ante profesionales capacitados en áreas de fisioterapia respiratoria para desviación de sus vías nasales con la finalidad de evitar complicaciones.

- Se recomienda la elaboración de Procedimientos de atención con el fin de disminuir la prevalencia de esta enfermedad.

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1. Título de la propuesta de aplicación

Programa educativo sobre factores ambientales causales de rinitis alérgica en área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo año 2020.

5.2. Antecedentes

La rinitis alérgica es un trastorno que afecta entre el 10-40% de la población infantil a nivel mundial, esta enfermedad procede a cerrar las vías respiratorias de quienes la padecen y su prevalencia en un porcentaje de los casos puede ser crónica afectando no solo a los niños, sino también a sus familiares quienes no tienen conocimiento de cómo debe ser tratada.

En el Ecuador existe un 26.4% de afectados por casos de rinitis alérgica teniendo como principales características comezón nasal, obstrucción de orificios nasales, mucosidad en exceso y estornudos frecuentes. Siendo provocados por diferentes alérgenos que se encuentra en muchos casos en los entornos que son frecuentados o alimentos que pueden cerrar las vías respiratorias o reacciones en la piel.

Al ser realizado el presente estudio investigativo, “Factores de riesgos ambientales asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo de Los Ríos periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.” Se analizó la vinculación que existe entre el riesgo de los factores y las medidas preventivas que pueden ser tomadas, con la finalidad de reducir los casos que acuden al área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo

Frente a esta realidad se ha optado por el “Diseño de procedimientos de atención para escolares expuestos a factores ambientales causales de rinitis alérgica en área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo donde se evidenció que tiene una relación con un manual de procesos o plan de acción que puede disminuir los riesgos a los que son expuestos los escolares que están afectados por factores que provocan sus alergias y como consecuencia sufren de problemas respiratorios.

5.3. Justificación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 400 millones de personas padecen de casos de rinitis alérgica siendo el cuarto trastorno más común que afecta las vías respiratorias, el padecimiento de esta enfermedad acompañada por otros síntomas como la irritación de la piel puede llegar a causar la fatalidad.

El tratamiento de todas estas enfermedades que causan problemas respiratorios son una clara característica de una falta de educación sanitaria en muchos pacientes, también existe la falta de prevención de factores ambientales que causan problemas de riesgo, el problema radica en la evitación de estos

alérgenos que se encuentran inmersos en el entorno en el que frecuentan diariamente.

Una de estas situaciones se encuentra en los espacios cerrados donde desarrollan sus actividades los escolares, estos lugares invadidos por ácaros propios de las partículas de polvo, van ingresando por las vías respiratorias de estos niños sin que ellos lo perciban y comienzan a afectar su salud poco a poco.

Debido a las consecuencias desencadenadas por esta patología e información obtenida por medio de este estudio realizado, es de suma importancia, plantear procedimientos en base a modelos de diagnósticos que puedan identificar fácilmente el tipo de alergia y que tratamientos deben ser suministrados para dar una atención que pueda evitar el riesgo mortal de estos niños, y luego fomentar campañas de información en donde se pueda educar a la población sobre las formas de precaución ante este tipo de factores de riesgo ambiental.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivos generales.

Diseñar un programa educativo de atención sobre la exposición de factores ambientales causales de la rinitis alérgica en el área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Babahoyo año 2020.

5.4.2. Objetivos específicos.

- Relacionar los casos de rinitis alérgica existente con diagnósticos que puedan brindarnos información para poder aplicar técnicas de fisioterapia respiratoria adecuadas.
- Contribuir con información que puedan disminuir los casos de rinitis alérgica en el área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo
- Diseñar el programa educativo orientado a madres de familia y pacientes en general que acuden al área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Babahoyo

5.5. Aspectos básicos de las propuestas de aplicación

5.5.1. Estructura General de la propuesta.

Mediante la aplicación de un programa educativo dirigido hacia las madres y pacientes en general quienes visitan constantemente el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Babahoyo, se dará a conocer los diversos factores de riesgo tipo ambientales que inciden en la manifestación de la rinitis alérgica, además de informar acerca del cuidado y prevención de esta enfermedad.

El programa constará con 3 puntos clave, uno de ellos es un proceso de convocatoria, la aplicación respectiva de las charlas, y entrega de material didáctico, de esta manera se pretende informar acerca de los factores de riesgo

que influyen en la manifestación de esta enfermedad, así mismo se pretende informar acerca del cuidado y prevención de la rinitis alérgica.

La siguiente estructura de propuesta en base al programa constara de 3 etapas:

1era etapa. -

Convocatoria –Entrega de folletos informativos. - se realizará una convocatoria con el fin de reunir a la mayor cantidad de personas para realizar nuestro programa, la participación será por parte del personal de salud, los familiares de los pacientes y personas en general, la entrega de folletos informativos será de gran ayuda ya que desde antes de las charlas se tendrá el conocimiento el fin de esta convocatoria y entrega de material didáctico es dar a conocer los días en el cual se impartirán una serie de información por medio de charlas y videos.

2da Etapa	Socialización de charlas informativas	Temas a tratar
	<p>Se realiza la socialización de los temas a tratar a los pacientes, familiares, personal de salud y demás personas acerca del cuidado y prevención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Factores Ambientales • Tipos de Factores ambientales • Contaminación Ambiental • Tabaquismo pasivo • Cambios bruscos de temperatura • Alérgenos • Rinitis Alérgica • Cuadro clínico • Diagnostico • Tratamiento

3ra Etapa	Videos Educativos	Temas a tratar
	<p>Dentro de la reunión, se mostrarán una serie de videos educativos con los factores de riesgo causantes de la Rinitis Alérgica.</p>	<p>Contaminación Ambiental y las enfermedades respiratorias</p> <p>Enfermedades respiratorias relacionadas y sus factores de riesgo</p> <p>Rinitis Aguda y su efecto en el sistema respiratorio.</p>

5.5.2. Componentes

- **Contexto:** tipo local a la realidad al área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Babahoyo-Los Ríos.
- **Actores(as):** Operarios y Padres de familia involucrados en los casos de rinitis alérgica en escolares que asisten al área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo.
- **Acciones:** capacitación educativa de carácter informativo preventivo.

5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación

5.6.1. Alcance de la alternativa

Los investigadores del estudio pondrán los objetivos de la propuesta planteada de una forma clara y específica, con la finalidad de que los participantes: Padres de familia de escolares que presentan casos de rinitis y operarios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Babahoyo entiendan los beneficios que se quieren lograr por medios de estas charlas informativas buscando que su participación sea más activa y educándolos en la prevención de los riesgo en los escolares que están expuestos a estos factores ambientales que son los accionantes de esta patología.

- Reducir los factores de riesgo ambiental que existen en los entornos donde interactúan los escolares por medio de la concientización de cómo deben ser evitados.

- Reducir el impacto de la tasa de prevalencia que generan los casos de rinitis alérgica en escolares.

- Reducir el desconocimiento que tiene los actores involucrados en los casos referentes a esta enfermedad crónica respiratoria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Caro, F., & Álvarez Berciano, F. (2018). *Rinitis Alérgica en niño y sus comorbilidades*. Oviedo - España: Universidad Central de Asturias .
2. Baena Cagnani, C., & Sánchez Borges , M. (2014). ARIA (Rinitis Alérgica y su Impacto en Asma). Logros en 10 años y necesidades futuras en América Latina. *Revista Alergia de Mexico*, 56.
3. Baena Parejo, I. (2005). Rinitis alérgica. En I. Baena Parejo, *Guía de seguimiento farmacoterapéutico sobre rinitis alérgica* (pág. 50). Barcelona- España : Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF).
4. Barba, S., & Landázuri, N. (14 de Octubre de 2018). Sinusitis Crónica o Rinitis Alérgica. (D. I. Hora, Entrevistador)
5. Bercedo Sanz , A., Callen Blecua, M. T., & Guerra Pérez , M. T. (2017). Manejo de la rinitis alérgica. *Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Manejo de la Rinitis alérgica* (pág. 17). Madrid : Aepap.
6. Bercedo Sanz, A., Redondo Figueroa, C., Lastra Martínez, L., Gómez Serrano, M., Mora Gonzales, M., Pacheco Cumani, M., & Pérez Gil, E. (2004). *Prevalencia de asma bronquial, rinitis alérgica y dermatitis*. Torrelavega, Cantabria.: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. .
7. Boyd, S., Brooks , D., & Agnew Coughlin, J. (2004). Evaluation of the literature on the effectiveness of physical therapy modalities in the management of children with cystic fibrosis. *Pediatr Phys Therapy* , 6-70.
8. Brooks , K., Samms-Vaughan , M., & Karmaus , W. (2003). *Are oral contraceptive use and pregnancy* *Pediatr Allergy Immunol*. Oxford: Oxford University.

9. Cookson , W. (2007). *Genetics and genomics of asthma and allergic diseases*. Cambridge : Immunol Rev.
10. Cuevas-Castillejos , H., & Cuevas-Castillejos , J. E. (2016). Alergia e Hipersensibilidad: Conceptos básicos para el Pediatra . *Revista Mexicana de Pediatría* , 200.
11. Del Río Navarro, E., Mizutoshi - Ito Tsuchiya, F., & Zepeda Ortega , B. (2019). Rinitis, sinusitis y alergia. *Revista de Alergias Mexico*, 56.
12. Duarte , J., Deshpande, D., Guiyedi, D., Mécheri, S., Fesel, C., Cazenave, P., . . . Pied, S. (2007). Helminths, allergic disorders and IgE mediated immune responses. En J. Duarte, D. Deshpande, D. Guiyedi, S. Mécheri, C. Fesel, P. Cazenave, . . . S. Pied, *Total and functional parasite specific IgE responses in Erb KJ* (pág. 202). Illinois: University of Illinois.
13. EAACI;. (21 de Enero de 2014). *European Academy Of Allergy and Clinical Immunology* . Obtenido de European Academy Of Allergy and Clinical Immunology : <https://healthmanagement.org/c/hospital/event/eaaci-2014-european-academy-of-allergy-and-clinical-immunology>
14. Eccles , R. (2015). Rhinomanometry and nasal challenge. In: London. *Royal Society of Medicine Services Limited*, 53-67.
15. Encalada Campos , G. E., Canales Campos , P. E., & Vargas López , F. M. (2017). *Factores ambientales y su relación con la Rinitis Alérgica en el sector Milagro Norte*. Milagro: UEMI - Universidad Estatal de Milagro.
16. García de la Rubia, S., & Perez Sánchez, S. (2019). *Asma: concepto, fisiopatología, Diagnóstico y clasificación*. Murcia-España: CS Infante. Murcia.
17. Garde, J., García Aviléz , B., & Perona, J. (2016). RINOCONJUNTIVITIS ALÉRGICA. *Sección de Alergia Infantil. Hospital General Universitario de Elche. Alicante*, 75-96.
18. Gonzáles Doniz, L., Souto Camba , S., & Lopez Garcia, A. (2015). *Respiratory physiotherapy: postural drainage and scientific evidence*. Madrid : Sintesis .

19. Grossman, J. (1997). *One Airway, One Disease. Chest Allergen* . London : Barth cohorte study. Lancet. .
20. Grupo ISAAC España;. (2015). Prevalencia de síntomas sugestivos de rinitis alérgica y de dermatitis atópica . *Científica de Inmunodeficiencias Respiratorias* , 65-89.
21. Güell Rous, M. R., Díez Betoret, J. L., & Sanchis Aldás, J. (2014). Rehabilitación respiratoria y fisioterapia respiratoria. Un buen momento para su impulso. *Departament de Pneumologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España*, 25-83.
22. Hondras , M., Linde, K., & Jones , A. P. (2014). *Manual therapy for asthma*. Alabama- United States: Cochrane Database Syst Rev.
23. Kjellman , N;. (2003). *Atopic disease in seven-year-old children. Incidence in relation to family history. Acta Paediatr Scand*. Bristol : Acta PaediatrScand.
24. Knight , A W;. (2003). *A review of recent trends in analytical applications of electrogenerated chemiluminescence*. London : Trends Anal. Chem.
25. López , J. A., & Morant, P. (15-60). Fisioterapia respiratoria:indicaciones y técnica. *Puesta al Dia en las Tecnicas, Sección de Neumología Pediátrica y Unidad de Rehabilitación Respiratoria. Hospital Universitario La Fe. Valencia. España*, 2015.
26. Lozano, N., Alto Aguirre, N., Arancibia, A., Caldelari, F., Reviglioni, J., & Lozano, A. (2006). Características Clínicas de rinitis alérgicas en niños en Córdoba-Argentina . *CIMEL Ciencias de Investigación Medica Estudiantil Latinoamericana*, 83-86.
27. Mancilla Hernandez, E., Gonzalez Solorzano, V. M., & Barnica Alvarado , R. H. (2017). Prevalencia de rinitis alérgica y de sus síntomas en la Ciudad de Morelos Mexico. *Revista Científica AM. Alergias Mexico*, 64.
28. Mancilla-Hernández, E., Medina Ávalos, M., Barnica-Alvarado, R., Soto-Candia, D., Guerrero Venegas , R., & Zecua-Nájera, Y. (2015).

- Prevalencia de rinitis alérgica en México . *Revista Alergia Mexico*, 62:196-201.
29. Moreno , M., & Sánchez, R. (2015). Asociación entre el Dermatophagoides pteronyssinus y la rinitis alérgica. *Medigraphic - Literatura Biomedica*, 24.
30. Pearce , N., Pekkanen , J., & Beasley , R. (2003). *How much asthma is real-ly attributable to atopy? Thorax*. London : European community respiratory health survey.
31. Romero Vera, A. C., & Carrión Bravo , C. A. (2017). *Determinar la prevalencia de rinitis alérgica que afecta a escolares entre 5 y 12 años atendidos en el hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de enero del 2016 a abril del 2017*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
32. Verdugo Ríos , A. S., Villalba Siguencia , E. S., & Cañar Cueva , E. M. (14 de 05 de 2015). *Frecuencia y características de la rinitis alérgica en pacientes asmáticos atendidos en el servicio de neumología del Hospital Vicente Corral Moscoso en el año 2013*. Cuenca: Universidad de Cuenca .
Obtenido de Dspace:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/handle/123456789/22758>
33. Zurita Aldas , L. M. (2015). *“RINITIS ALÉRGICA ASOCIADO A DÉFICIT DE ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN EN LOS ESTUDIANTES EN SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO 17 DE ABRIL DEL CANTÓN QUERO PERÍODO SEPTIEMBRE 2013 - JULIO DEL 2014”*. Ambato: Universidad Tecnica de Ambato.

ANEXOS

Foto 1: Aplicación de Encuesta



Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Autor: Roger Paredes

Foto 2: Aplicación de Encuesta



Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Autora: Gilda Estrada

Foto 3: Análisis de Propuesta



Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

Foto 4: Análisis de Propuesta



Fuente: Hospital IESS Babahoyo
Elaborado por: Roger Paredes / Gilda Estrada

★ Factor de Riesgo ★

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

★ Factor de riesgo ambiental ★

Se denomina riesgo ambiental a la posibilidad de que por forma natural o por acción humana estos pueden ser: Contaminación ambiental, Cambios bruscos de temperatura, etc



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE
TERAPIA RESPIRATORIA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN TERAPIA RESPIRATORIA

TEMA:

Programa educativo sobre factores ambientales causales de rinitis alérgica en área de consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo año 2020.

Factores de Riesgos Ambientales



Programa educativo sobre factores ambientales causales de rinitis alérgica

Factores ambientales y
patología respiratoria del niño

Los factores ambientales influyen en el desarrollo de las enfermedades respiratorias del niño desde la gestación y a lo largo de toda la infancia.

Los factores ambientales pueden ser una de las causas del desarrollo de enfermedades respiratorias, como el asma y la rinitis.



Rinitis alérgica

La rinitis es un trastorno que afecta a la mucosa nasal y que produce estornudos, picor, obstrucción, secreciones nasales y, en ocasiones, falta de olfato. Estos síntomas se presentan generalmente durante dos o más días consecutivos y a lo largo de más de una hora la mayoría de los días

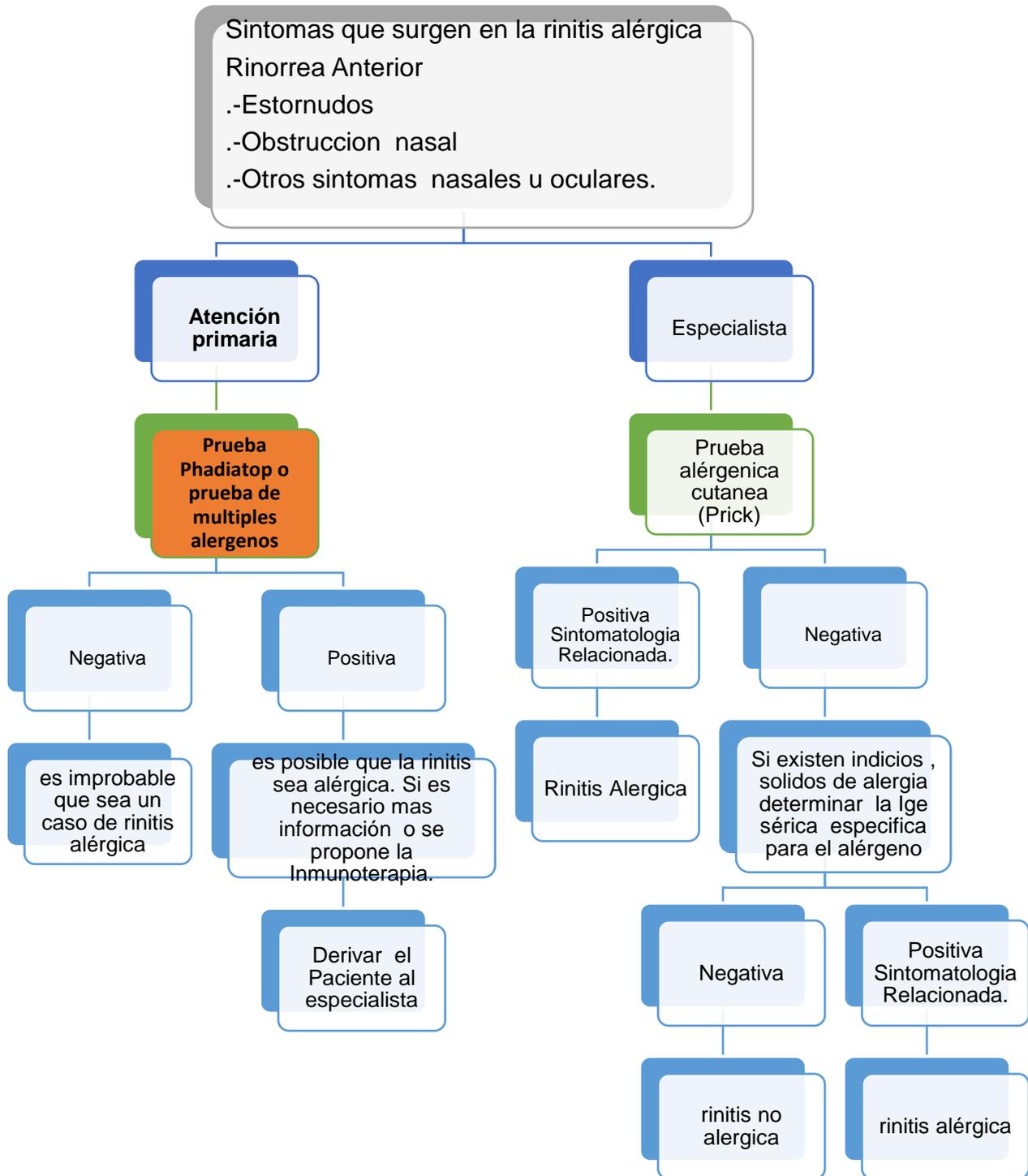
SÍNTOMAS DE LA RINITIS ALÉRGICA

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> IRRITACIÓN DE LOS OJOS | <input checked="" type="checkbox"/> PICAZÓN NASAL |
| <input checked="" type="checkbox"/> LAGRIMEO | <input checked="" type="checkbox"/> CONGESTIÓN NASAL |
| <input checked="" type="checkbox"/> ESTORNUDOS REPETITIVOS | <input checked="" type="checkbox"/> MUCOSIDAD ACUOSA Y ABUNDANTE |
| <input checked="" type="checkbox"/> MOCO EN LA GARGANTA | <input checked="" type="checkbox"/> TOS |
| <input checked="" type="checkbox"/> VOZ NASAL | <input checked="" type="checkbox"/> CEFÁLEAS |
| <input checked="" type="checkbox"/> ENROJECIMIENTO DE LA NARIZ | <input checked="" type="checkbox"/> DIFICULTAD PARA DORMIR |



LA MEJOR CURA ES LA
PREVENCIÓN!

Diagnostico en la Rinitis Alérgica



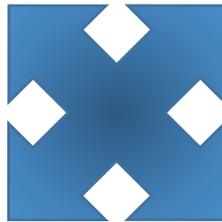
Clasificación de la Rinitis Alérgica (ARIA)

Intermitente.

- Menor a 4 días a la semana
- Igual o menor a 4 semanas.

Persistente

- Más de 4 días a la semana
- Mayor a 4



Leve.

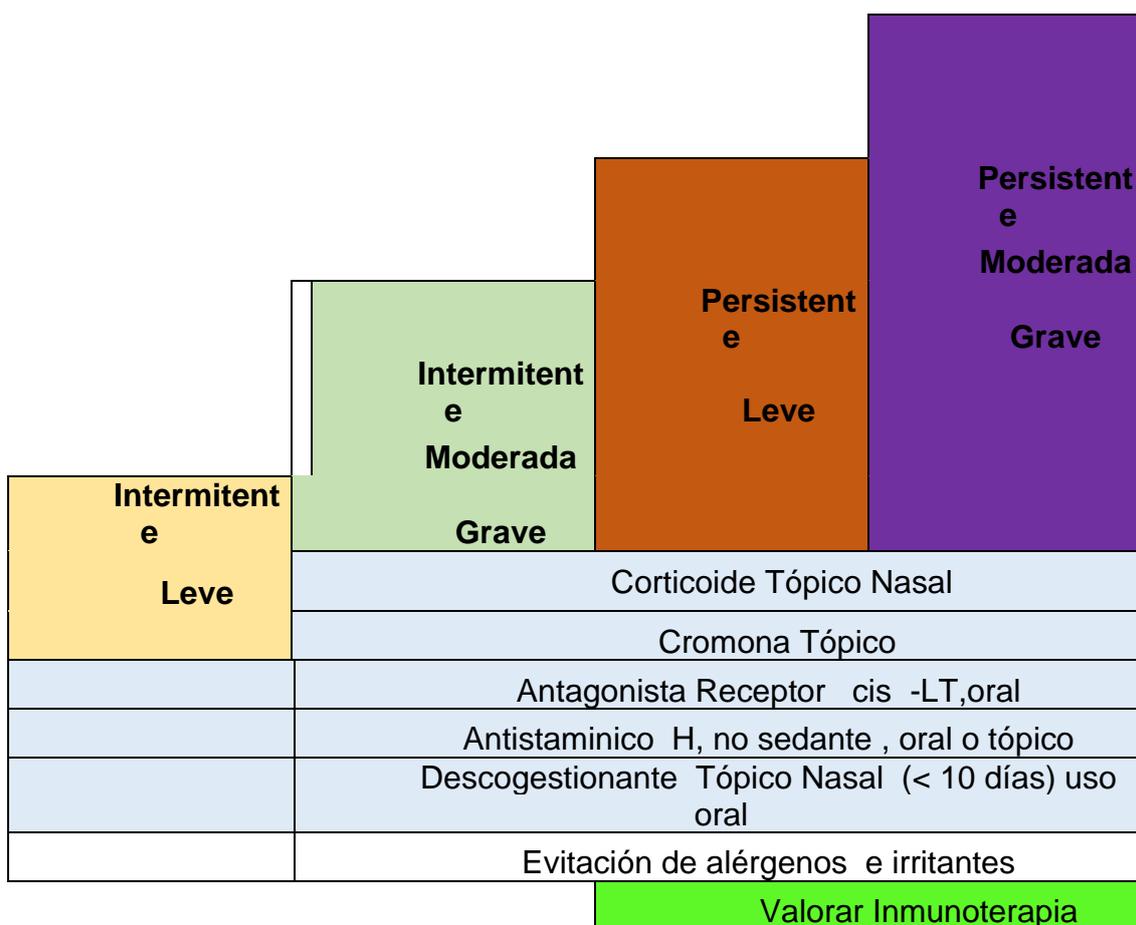
- Sueño normal
- Actividades diarias , deportes y ocio normales
- Tareas laborales y actividades laborales normales
- No hay síntomas

Moderado

Grave

- Sueño anormal
- Interferencia en las actividades diarias , deportes y ocio
- Interferencia en las actividades del escuela

Tratamiento escalonado de la Rinitis Alérgica.



MODELO DE ENCUESTA

FORMATO DE ENCUESTA REALIZADA A LAS MADRES QUIENES REPRESENTAN A LOS MENORES DE 5 AÑOS

1. **¿Sabe cuáles son los factores de riesgo que desencadenan problemas respiratorios?**

- a) SI
- b) NO

2. **¿De los siguientes factores de riesgo ambientales a cuál fue expuesto con mayor frecuencia?**

Factores	selección
Humo de cigarrillo	

Humo de biomasa	
Agentes químicos tóxicos	

3. ¿Cree usted que la contaminación ambiental es un factor que desencadenaría la Rinitis Alérgica?

- a) Si
- b) No

4. ¿Conoce usted la Rinitis alérgica?

- a) Si
- b) No

5. ¿Conoce cómo identificar los síntomas que se presentan en la Rinitis Alérgica?

- a) SI
- b) NO

6. ¿ De los siguientes síntomas cual presento su hijo/a?

Patología	Selección
Congestión Nasal	
Rinorrea	
Prurito Nasal.	

7. ¿Según el criterio medico la exposición a los contaminantes ambientales ha producido rinitis alérgica en su hijo/a?

- a) Si
- b) No

8. ¿Tiene conocimiento de cómo evitar la Rinitis Alérgica?

- a) SI
- b) NO

9. ¿De acuerdo a la localización de su vivienda encuentra expuesta a algún contaminante ambiental?

- a) Si
- b) No

10. ¿Ha recibido charlas sobre la prevención y cuidado de la Rinitis Alergica?

- a) SI
- b) NO

<p align="center">“FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A LA RINITIS ALÉRGICAS EN ESCOLARES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL BABAHYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.”</p>		
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
¿cuáles son los factores de riesgo ambiental asociados con la rinitis alérgica que provocan problemas respiratorios en los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo?	Determinar los factores de riesgo ambiental asociados a la rinitis alérgica que provocan problemas respiratorios en los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo Los Ríos periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.	Los ácaros y el cambio climático son los principales factores de riesgo ambientales que se asocian con la rinitis alérgica en los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS.	OBJETIVOS ESPECIFICOS	
¿Cuál es la prevalencia de síntomas asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo?	Identificar la prevalencia de síntomas asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo.	
¿Qué asociación existe entre los factores de riesgos ambientales y la rinitis alérgica en escolares?	Analizar la asociación entre los factores de riesgos ambientales y la rinitis alérgica en escolares.	
¿Cuál es el estilo de vida de los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo?	Establecer el estilo de vida de los escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo.	



UNIVERSIDAD TÉCNICA BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN.



Dr. Carlos Hidalgo Coello

De nuestras consideraciones,

Nosotros, **Roger Marcelino Paredes Cedeño**, con C.I.# 120776895-1 con código estudiantil EST-UTB-2433 y **Gilda Janeth Estrada Cortez**, con C.I.# 120451789-8 con código estudiantil EST-UTB-2401 matriculados en el proceso de titulación octubre 2019 de la facultad de ciencias de la salud , Carrera de Terapia Respiratoria, nos dirigimos a usted para solicitar su colaboración para la validación del siguiente cuestionario, el cual será aplicado para la realización de mi trabajo investigativo titulado, **“FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES ASOCIADOS A LA RINITIS ALÉRGICAS EN ESCOLARES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.”** , el cual será presentado para la obtención del título de Licenciado(a) en Enfermería de la Universidad Técnica de la ciudad de Babahoyo.

El siguiente cuestionario está orientado a alcanzar nuestro objetivo general en estudio, que es;

Determinar los factores de riesgo ambientales asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden a consulta externa del instituto ecuatoriano de seguridad social Babahoyo Los Ríos, periodo octubre 2019- Marzo 2020.

De nuestra parte extendemos nuestro agradecimiento de antemano.

Atentamente.

Roger Marcelino Paredes Cedeño

Gilda Janeth

Estrada Cortez

C.I. 120776895-1

C.I. 120451789-8



UNIVERSIDAD TÉCNICA BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN.**

Estimado(a) Dr. Carlos Hidalgo Coello.

Se solicita que se realice la validación del instrumento de recolección de datos que se encuentra adjunto, para lo cual debe marcar con una (x) en cada criterio según su opinión de experto en la materia.

Muchas gracias por su colaboración.

CRITERIOS	OPINIÓN DE EXPERTO APRECIACION CUALITATIVA			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presenta claridad en la redacción y estructura de los ítems				
Recoge información valiosa sobre el tema de Investigación				
Se relaciona los ítems con la operacionalización de las variables				
Los ítems dan respuesta a los objetivos de la Investigación				
Facilidad de aplicación del Instrumento				

Observaciones:

Verificado por :
Profesión:
Lugar de Trabajo:

Cargo que desempeña:
Lugar y Fecha de Validación:
Firma:



UNIVERSIDAD TÉCNICA BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN.



Babahoyo, 10 de diciembre del 2019.

Dr. Carlos Hidalgo Coello
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.

Presente.-

Por medio de la presente nosotros, **Roger Marcelino Paredes Cedeño**, con C.I. # 120776895-1 con código estudiantil EST-UTB-2433 Y **Gilda Janeth Estrada Cortez**, con C.I.# 120451789-8 con código estudiantil EST-UTB-2401 matriculados en el proceso de titulación octubre 2019, Carrera de Terapia Respiratoria, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del tema o perfil del proyecto: **“FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES ASOCIADOS A LA RINITIS ALÉRGICAS EN ESCOLARES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.”** El mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Dr. Juan Carlos Gaibor Luna

Esperando que nuestra petición tenga acogida Favorable, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente.

Roger Marcelino Paredes Cedeño
Cortez

C.I 120776895-1

Gilda Janeth Estrada

C.I 120451789-8



Universidad Técnica Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
UNIDAD DE TITULACIÓN.
Periodo Octubre del 2019 a Marzo del 2020
Carrera de Terapia Respiratoria



Fecha de Entrega del Documento:

Registro de Tutorías del Proyecto de Investigación Perfil de Tesis

Nombre del Tutor: _____ a: _____ Firm _____
 Tema del Proyecto: _____

Nombre del
 Estudiante:
 Carrer
 a:

Horas de Tutoría	Fechas de Tutorías	Tema tratado	Tipo de Tutoría		Firmas	
			Presencial	Virtual	Docente	Estudiantes



UNIVERSIDAD TÉCNICA BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
UNIDAD DE TITULACIÓN.



Babahoyo, 20 de Enero del 2019.

Dr. Carlos Hidalgo Coello
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.

Presente.-

Por medio de la presente nosotros, **Roger Marcelino Paredes Cedeño**, con C.I. # 120776895-1 con código estudiantil EST-UTB-2433 Y **Gilda Janeth Estrada Cortez**, con C.I.# 120451789-8 con código estudiantil EST-UTB-2401 matriculados en el proceso de titulación octubre 2019, Carrera de Terapia Respiratoria, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Segunda Etapa del proyecto: **“FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES ASOCIADOS A LA RINITIS ALÉRGICAS EN ESCOLARES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020.”** El mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Dr. Juan Carlos Gaibor Luna

Esperando que nuestra petición tenga acogida Favorable, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente.

Roger Marcelino Paredes Cedeño
Cortez

Gilda Janeth Estrada

C.I 120776895-1

C.I 120451789-8



Universidad Técnica Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
UNIDAD DE TITULACIÓN.
Periodo Octubre del 2019 a Marzo del 2020
Carrera de Terapia Respiratoria



Fecha de Entrega del Documento:

Registro de Tutorías del Proyecto de Investigación 2 Avancé

Nombre del Tutor: _____ a: _____ Firm _____
 Tema del Proyecto: _____

Nombre del
 Estudiante:
 Carrer
 a:

Horas de Tutoría	Fechas de Tutorías	Tema tratado	Tipo de Tutoría		Firmas	
			Presencial	Virtual	Docente	Estudiantes

