



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

FACTORES DESENCADENANTES DE ALERGIAS RESPIRATORIAS

**AUTORES:**

ÁLVAREZ VILLAVICENCIO CARLOS GILMAR  
SUAREZ HERRERA DENNIS DAVID

**ACOMPAÑANTE:**

Dr. HOLGER ESTUARDO ROMERO URREA

MILAGRO, AGOSTO 2017  
ECUADOR

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Nosotros, **ÁLVAREZ VILLAVICENCIO CARLOS GILMAR Y SUAREZ HERRERA DENNIS DAVID** en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi (nuestro) Título de Grado, como aporte a la Temática "**FACTORES DESENCADENANTES DE ALERGIAS RESPIRATORIAS**" de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

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

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los... días del mes de agosto del 2017

ÁLVAREZ VILLAVICENCIO CARLOS  
C.I.: 0942070665

SUAREZ HERRERA DENNIS DAVID  
C.I.:0927988667

## APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, **Dr. HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA** en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por los estudiantes **ÁLVAREZ VILLAVICENCIO CARLOS GILMAR Y SUAREZ HERRERA DENNIS DAVID**; cuyo tema es: **“FACTORES DESENCADENANTES DE ALERGIAS RESPIRATORIAS”**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN** previo a la obtención del Grado de Licenciatura en Terapia Respiratoria; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los \_\_\_\_ días del mes de agosto de 2017.



**Dr. HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA**

**ACOMPAÑANTE**

**CI: 0601552532**

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

**ROMERO URREA HOLGUER ESTUARDO,**  
**MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS.**

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título de Licenciatura en Terapia Respiratoria presentado por los Sr. **ÁLVAREZ VILLAVICENCIO CARLOS GILMAR**

Con el título:

**FACTORES DESENCADENANTES DE ALERGIAS RESPIRATORIAS**

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

MEMORIA CIENTÍFICA	( 95 )
DEFENSA ORAL	( 5 )
TOTAL	( 100 )
EQUIVALENTE	( 50 )

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 29 de SEPTIEMBRE del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Holguer Romero Urrea</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal 1	<u>Katiuska Mederos Mollineda</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal 2	<u>Gabriela Vasquez Espinoza</u>	<u>[Firma]</u>

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

**ROMERO URREA HOLGUER ESTUARDO,**  
**MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS.**

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título de Licenciatura en Terapia Respiratoria presentado por el Sr. **SUAREZ HERRERA DENNIS DAVID**

Con el título:

**FACTORES DESENCADENANTES DE ALERGIAS RESPIRATORIAS**

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

MEMORIA CIENTÍFICA	( 95 )
DEFENSA ORAL	( 5 )
TOTAL	( 100 )
EQUIVALENTE	( 50 )

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) \_\_\_\_\_

*Aprobado*

Fecha: 29 de SEPTIEMBRE del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Holguer Romero Urres</u>	<u><i>Holguer Romero Urres</i></u>
Vocal 1	<u>Katiuska Mederos Mollineda</u>	<u><i>Katiuska Mederos Mollineda</i></u>
Vocal 2	<u>Gabriela Vasquez Espinoza</u>	<u><i>Gabriela Vasquez Espinoza</i></u>

## DEDICATORIA

*Dedico este proyecto a Dios y de manera especial a mi familia que fue el principal soporte y apoyo en mi vida estudiantil, a mi padre, madre, hermanos, esposa e hija que me han brindado el amor y calidez de la familia a cual amo.*

*Álvarez Villavicencio Carlos Gilmar*

*Este ensayo lo dedico en primer lugar a Dios que me dio salud y perseverancia en mi caminar de estudiante, a mi familia que me brindó su apoyo incondicional, a mi mamá Bélgica Herrera Luna y a mi papá David Suárez Herrera que estuvieron en toda instancia dándome su apoyo, mis hermanos y tía en especial.*

*Suárez Herrera Dennis David*

## **AGRADECIMIENTO**

*Damos un agradecimiento enorme en primer lugar a DIOS y a los docentes de la Universidad Estatal de Milagro de la Facultad Ciencias de la Salud que con su conocimiento han sabido educarnos y formarnos como profesionales de prestigio con valores y principios, donde la humildad prima y humanidad hacia las personas forman un factor indispensable para la vida.*

*Autores de la investigación*

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR .....	2
APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA.....	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	4
DEDICATORIA .....	5
AGRADECIMIENTO .....	6
ÍNDICE GENERAL .....	7
RESUMEN .....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
MARCO TEÓRICO .....	12
DESARROLLO .....	18
CONCLUSIONES .....	20
BIBLIOGRAFÍA .....	22



**TEMA:**

“FACTORES DESENCADENANTES DE ALERGIAS RESPIRATORIAS”

**RESUMEN**

La alergia es una reacción normal o exagerada del cuerpo ante ciertos agentes externos que otro tipo de personas resultan inofensivas, considerándose alérgeno todo organismo que genere alergia en el sistema inmune del cuerpo de una persona, la exposición repetida ante el mismo alérgeno generara síntomas típicos de la reacción, por otra parte esta reacción es consecuente de la activación del sistema inmune, que ataca al agente patógeno generando inflamación como respuesta normal de defensa del cuerpo, la rinitis alérgica es la más común a nivel mundial, aunque también forman parte otro tipo de alergias, en Ecuador presenta una diferencia notoria ya que en la actualidad de Rinofaringitis o resfriado común de 1,061.116, rinitis de 63.405, faringitis de 496.775, amigdalitis de 642.219, asma alérgica de 14.519 y de bronquitis alérgica de 155.559, marcando gran cantidad de la población, esto debido a cambios climáticos o a ciertos factores determinantes como el hacinamiento, la mala alimentación que disminuye el sistema inmune, el consumo o el estar cerca de personas que inhalan tabaco, el encontrarse en lugares donde existe exceso de polvo y el mantener animales y plantas dentro de las viviendas, los casos atendidos por enfermedades respiratorias, teniendo 1.260 casos de rinofaringitis, 800 de faringitis, 480 de bronquitis alérgica, 660 de amigdalitis, 40 de asma alérgica y 50 de rinitis, casos obtenidos desde enero del 2016 hasta el mes de Agosto del mismo año en el sector Milagro Norte, para prevenir las alergias respiratorias se recomienda cubrir la nariz con una toalla cada vez que existan olas de polvo, alimentarse de forma correcta, consumir frutas y vitamina C, alejarse de personas con cuadros alérgicos, evitar tener mascotas y plantas dentro de las viviendas, limpiar la casa, cambiar las sábanas con frecuencia y evitar oler materiales químicos que puedan causar diferentes reacciones irritantes.

**Palabras claves:** Alergias respiratorias, contaminación, alimentación

**TITTLE:**

“RESPIRATORY ALLERGENCY RELIEF FACTORS”

**ABSTRACT**

Allergy is a normal or exaggerated reaction of the body to certain external agents that other people are harmless, considering that allergen is any organism that generates allergy in the immune system of a person's body, repeated exposure to the same allergen will generate symptoms typical of The reaction, on the other hand this reaction is consequent of the activation of the immune system, which attacks the pathogen generating inflammation as a normal defense response of the body, allergic rhinitis is the most common worldwide, although other types of Allergies, in Ecuador presents a notorious difference since at present of rhinopharyngitis or common cold of 1,061,116, rhinitis of 63,405, pharyngitis of 496,775, tonsillitis of 642,219, allergic asthma of 14,519 and of allergic bronchitis of 155,559, marking great amount of the population , This due to climatic changes or certain determining factors as the hacinamie Poor nutrition that lowers the immune system, consumption or being around people who inhale tobacco, being in places where there is excess dust and keeping animals and plants inside homes, cases attended by respiratory diseases, Having 1,260 cases of rhinopharyngitis, 800 of pharyngitis, 480 of allergic bronchitis, 660 of tonsillitis, 40 of allergic asthma and 50 of rhinitis, cases obtained from January 2016 to August of the same year in the sector Miracle North, to prevent Respiratory allergies it is recommended to cover your nose with a towel whenever there are waves of dust, eat properly, consume fruits and vitamin C, get away from people with allergies, avoid having pets and plants inside homes, clean the house , Change sheets frequently and avoid smelling chemicals that may cause different irritant reactions.

**Key words:** Respiratory allergies, pollution, food

## INTRODUCCIÓN

Las alergias respiratorias son un problema de salud marcado a nivel mundial y en Latinoamérica, una alergia se lo puede definir como un evento normal de defensa o exagerado por el cuerpo, por algún organismo o sustancia que se encuentre en el medio ambiente, que no genera reacción alguna en una persona sin alergia. Se estima que más del 20% de la población a nivel mundial sufre de alergias y esta cifra va en aumento conforme los años (Laguna, 2016).

En Ecuador las epidemias anuales alérgicas oscilan entre el 5% y 20% de la población, aunque se estima que oscila un 50% en las ciudades más pequeñas, los grupos más vulnerables de desarrollar este tipo de alergias respiratorias son los niños <2 años, adultos >65 años y embarazadas, aunque todas las personas las desarrollan al menos una vez en su vida, pero aquellos con trastornos cardiovasculares, renales, hepáticos, hemáticos y pulmonares, son más vulnerables a padecerlas debido a su inmunosupresión (García, 2017).

Otro factor asociado a las alergias respiratorias es el clima estimando que su incremento empieza desde el mes de octubre manteniéndose con valores elevados hasta el mes de abril del siguiente año, coincidiendo con la época invernal, otros factores asociados a este tipo de alergias son la poca ventilación de la vivienda, el hacinamiento, la presencia de ácaros y alergia al epitelio animal por presencia de estos dentro de las viviendas.

En la provincia del Guayas, ciudad de Milagro, se ha visto un aumento considerable de enfermedades respiratorias en los habitantes del sector Norte, en comparación con otros cantones de la misma provincia, los factores asociados a este tipo de problemas son las obras de alcantarillado realizados por parte de la alcaldía, estas se centran en la destrucción de las calles para cumplir con la instalación de tuberías ya mencionadas, aumentando el esparcimiento de polvo en todo el ambiente, que facilita el ingreso de agentes patógenos al interior de las viviendas, contaminando también en su totalidad el casco ambiental milagreño.

El cantón Milagro cuenta con una Industria Azucarera que emana residuos al ambiente, este también cuenta como un factor de riesgo debido a la contaminación generalizada que conlleva su funcionamiento, aparte de las cenizas que expulsa debido a la quema de la caña de azúcar, esparciéndose en el ambiente llegando con facilidad a las viviendas de todos los sectores del cantón, siendo motivo de alergia de muchos habitantes.

La Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de información de Salud (DNEAIS, 2016) ofrece un blog donde se pueden obtener datos definidos de los casos atendidos por enfermedades respiratorias, teniendo 1.260 casos de rinofaringitis, 800 de faringitis, 480 de

bronquitis alérgica, 660 de amigdalitis, 40 de asma alérgica y 50 de rinitis, casos obtenidos desde enero del 2016 hasta el mes de Agosto del mismo año en el sector Milagro Norte, de la provincia del Guayas de Ecuador, considerando que ha existido un aumento progresivo de estas infecciones en relación al año 2015 donde se registraron 1.130 casos de rinofaringitis, 712 de faringitis, 519 de bronquitis alérgica, 770 de amigdalitis, 0 de asma alérgica y 60 de rinitis durante todo el año.

Por ello, el propósito de esta investigación es determinar los factores desencadenantes de alergias respiratorias, para así poder contribuir en la orientación de métodos preventivos de estas enfermedades para disminuir el número de casos tratados a nivel nacional y contribuir en la reducción del índice de morbilidad a nivel mundial.

En la investigación se detalla una breve introducción donde detallamos el problema existente en la actualidad, además utilizamos bases bibliográficas que sirven como fundamentación teórica para tener una idea generalizada de las enfermedades respiratorias, recolectamos estudios obtenidos de bases científicas actualizadas que sirvan para poder nutrir nuestra investigación al comparar estas investigaciones realizadas en otros países, por último realizamos un criterio general referente al estudio, donde concluimos que las patologías que se registraron con mayor número de casos en el sector Milagro Norte en el año 2016 en relación con años anteriores es la amigdalitis en tercer puesto, la faringitis en segundo lugar y la patología que más afecta en este sector es la rinofaringitis con un número de 1260 atenciones a diferencia del año anterior que se atendieron 1130, considerando que consiste a casi el doble de casos registrados.

## MARCO TEÓRICO

La alergia es una reacción normal o exagerada del cuerpo ante ciertos agentes externos que otro tipo de personas resultan inofensivas, considerándose alérgeno todo organismo que genere alergia en el sistema inmune del cuerpo de una persona, la exposición repetida ante el mismo alérgeno generara síntomas típicos de la reacción, por otra parte esta reacción es consecuente de la activación del sistema inmune, que ataca al agente patógeno generando inflamación como respuesta normal de defensa del cuerpo, la rinitis alérgica es la más común a nivel mundial, aunque también forman parte otro tipo de alergias (Calle, 2014). En cambio (Zubeldía, Baeza, Jáuregui, & Senent, 2016) emite otro concepto sobre las enfermedades alérgicas indicando que se producen por la inhalación o el contacto con alérgenos, esto quiere decir que el tracto respiratorio es altamente susceptible a sufrir de alergias porque al inhalar el aire en este se encuentran millones de antígenos suspendidos como pólenes, ácaros, sustancias químicas, hongos y epitelios, encontrados en nuestras viviendas o en el exterior, entre ellas se encuentran:

La Rinofaringitis Es una inflamación de la nariz y la garganta, se la considera como una enfermedad benigna, y se presenta con mayor frecuencia en los niños y adultos y se caracteriza su sintomatología por obstrucción nasal, dolor de garganta, constantes estornudos y presencia o no de fiebre, tiene una duración de 14 días aproximadamente, si la constipación aumenta y su periodo es más prolongado se habla de una rinofaringitis crónica, este tipo de enfermedad es de origen infeccioso y también alérgico (Hernández, 2017). Por otro lado (Uribarren, 2015) refiere que la rinofaringitis es una enfermedad tipo alérgica que se caracteriza por que no cursa con insuficiencia respiratoria, siendo conocida como resfriado común que afecta en mayor porcentaje a las personas siendo uno de los principales motivos de consulta médica, ausentismo escolar y laboral.

La Faringitis alérgica se la reconoce como una afección que generan síntomas en la nariz, siendo motivo de constipación, picazón, rinorrea, tos, dolor de garganta y cefalea, se genera por presencia de algún alérgeno como polvo, polen, polvo, entre otros (Flehr, 2017). Otro concepto referente la faringitis por parte del Servicio Madrileño de Salud (Fernández & Subirá, 2014) indica que este proceso en la mayor parte de casos es consecuencia de agentes virales, se la reconoce por la presencia de inflamación en la faringe que viene acompañado de ciertos signos y síntomas, se presenta limitación en su contagiosidad ya que cesa a las 24 horas de iniciado el tratamiento, se presenta en cualquier edad y no se recomienda tratamiento antibiótico a menos que su etiología sea bacteriana.

Bronquitis alérgica: Es un tipo de enfermedad respiratoria que genera afección e inflamación de los bronquios debido a exposición de ciertos alérgenos, su complicación varía dependiendo de la persona pero se la puede curar mediante tratamiento inmunológico (Merozo, 2015). Por otra parte (Subproceso Atención en Salud, 2015) menciona que esta patología es un cuadro inflamatorio del árbol traqueobronquial, específicamente de la membrana mucosa, generado por un cambio epitelial causado por un agente desencadenante infeccioso o no infeccioso.

Amigdalitis: La amigdalitis es una infección de las amígdalas por agentes bacterianos o virales, pero actualmente también se la considera como un cuadro de tipo alérgico generando síntomas comunes como dolor de garganta y dolor al deglutir, los síntomas desaparecen en periodo de horas o días, desencadenando el cuadro cada vez que se expone al alérgeno (Alatorre, 2016). Según (Fernández, Aguilera, & Ibáñez, 2015) menciona que la amigdalitis está presente en más de la mitad de las personas a nivel mundial, ocasionándose por diferentes virus, herpes simple, influenza, parainfluenza y adenovirus.

Asma alérgica: Es una reacción alérgica inflamatoria del árbol bronquial este tipo de asma es la forma más frecuente de asma, se la puede reconocer por la presencia de una reacción alérgica compleja que puede generar inflamación en las vías aéreas pulmonares provocando tos, sibilancias y otros síntomas (Mera, 2015). Por otra parte (GUIMA, 2017) menciona que el asma es una enfermedad que no distingue género y que para su desarrollo solo se necesita la existencia de factores predisponentes o desencadenantes que incrementan el riesgo a padecerla, entre estos alérgenos, contaminaciones ambientales, infecciones, irritantes, cambios de temperatura y otros.

Rinitis: Es un conjunto de eventos que afectan de manera específica a la nariz siendo causada de constipación se debe agentes alérgenos que desarrollan cuadros parecidos a la rinofaringitis, con la diferencia que no presenta dolor de garganta, otro síntoma característico e el dolor de cabeza y presencia de estornudos (Villahermosa, 2017). Además, la rinitis es una inflamación de la mucosa nasal presentada por cualquier etiología que se presenta con obstrucción nasal congestión como síntomas principales (Balziskueta, Encabo, & Gaminde, 2016).

La Organización Mundial de la Salud Indica que la rinitis alérgica afecta a casi 400 millones de personas a nivel mundial, correspondiendo al 10-40% en niños. Además su prevalencia sigue aumentando, situación que afecta en el 2015 a más de 300 millones de personas y de ser su tendencia igual, esta cifra llegará a los 400 millones de pacientes en el 2025 (Comunidad de asociaciones de pacientes, 2015 )

En España (Sellart, Torres, Gómez , & Alvarado, 2015) investigaron sobre la micobiótica fúngica nasal en sujetos alérgicos y sanos, tuvo una metodología experimental, se cultivaron muestras de mucosa nasal de 135 sujetos que fueron nuestra muestra, 48 tenían alergia a ácaros y epitelios u hongos, y los restantes no tenían antecedentes de alergias, todos residían en el área metropolitana de Barcelona, y tenían entre 18-35 años.

Se obtuvo como resultado que el 41.5% de los sujetos sanos eran portadores de una o más especies fúngicas, mientras que los alérgicos que presentaron hongos, fueron el 14.8%, el 50.4% de los aislados correspondieron a géneros *Cladosporium*, *Penicilium*, *Aspergillus* y *Alternaria*, los cuales se consideran altamente alergénicos, el 23.6% correspondieron a las especies más comunes, a pesar que la mayoría de pacientes eran altamente alérgicos a *Alternaria* esta solo se aisló en el 8% de las muestras.

En Francia (Demoly, Matucci, Rossi , & Vidal , 2016) realizaron una encuesta observacional de tres países Europeos de un año de duración de pacientes con alergias respiratorias incluídas por ácaros domésticos, fue un estudio explorativo y los participantes fueron incluídos en la encuesta si pasaron un breve cuestionario subido en internet, luego se realizaron 28 entrevistas telefónica quincenales para incluír datos extensos sobre la prevalencia e intensidad de los síntomas.

La muestra estuvo conformada por 22.995 individuos de ellos el 67% cumplieron con todos los criterios de inclusión, de ellos el 92% completaron el cuestionario posterior de inclusión, distribuidos en Italia, Francia y España, El tiempo mediano a los primeros síntomas de alergias es de 13 años el 75% de las entrevistas quincenales tenían síntomas nasales y oculares con mayor prevalencia en septiembre-noviembre, estos picos de prevalencia contaron con la complicación y mayor número de consultas médicas, en los participantes no alérgicos al polen tuvieron pocos en otoño y primavera el 4% de los participante nunca mejoraron y el 11% nunca empeoraron.

En Chile (Fernández, et al., 2016) estudiaron sobre la deficiencia de anticuerpos específicos: inmunodeficiencia primaria asociada a alergia respiratoria donde su objetivo fue describir las características clínicas de pacientes con SAD y descartar la relación entre una inmunodeficiencia primaria y enfermedades alérgicas, tuvo una metodología descriptiva y la muestra estuvo conformado por 12 pacientes con SAD atendidos durante el periodo de agosto del 2007 a julio del 2015.

El diagnóstico se basó en enfermedades recurrentes y la respuesta anormal de la vacuna neumocócica, se obtuvo como resultado que del 100% de la muestra 12 pacientes con 6 años de edad promedio, el 91.7% sufría de neumonías recurrentes y el 8% otras enfermedades respiratorias e invasivas, los 12 enfermos con SAD tenían asma asociada y 11 rinitis alérgica y otras alergias, 3 pacientes no respondieron a ninguno de los 10 serotipos contenidos en la vacuna.

En Brasil (Solé, Filho, Sarinho, Camelo, & Paes, 2016) estudiaron la prevalencia de síntomas de asma, rinitis y enfisema atópico en adolescentes de 13-14 años, la muestra estuvo conformado por 20.099 adolescentes de regiones del norte, noreste, sudeste y sur de Brasil correspondió a un Estudio Internacional de Asma y Alergias en la Infancia, se estableció un incremento y decremento anual de cada uno de los centros, según los síntomas, obteniendo como resultado que hubo una disminución de prevalencia de asma activa de un 18.5% vs 17.5% y un aumento de la frecuencia de asma grave de 4.5% vs 4.7% diagnosticando asma un 14.3% vs 14.6%, aunque también se observó un aumento de la prevalencia de rinitis, rinoconjuntivitis y enfisema atópico debido al 60% alergias a polvo y el 40% alergias a animales. Concluyendo que la prevalencia de estas patologías fueron variables en Brasil, pero en Ecuador la prevalencia aumento en asma y enfisema.

En Ecuador presenta una diferencia notoria ya que en la actualidad de Rinofaringitis o resfriado común de 1,061.116, rinitis de 63.405, faringitis de 496.775, amigdalitis de 642.219, asma alérgica de 14.519 y de bronquitis alérgica de 155.559, marcando gran cantidad de la población, esto debido a cambios climáticos o a ciertos factores determinantes como el hacinamiento, la mala alimentación que disminuye el sistema inmune, el consumo o el estar cerca de personas que inhalan tabaco, el encontrarse en lugares donde existe exceso de polvo y el mantener animales y plantas dentro de las viviendas (DNEAIS, 2016).

Los casos atendidos por enfermedades respiratorias en el sector Milagro Norte, dio 1.260 casos de rinofaringitis, 800 de faringitis, 480 de bronquitis alérgica, 660 de amigdalitis, 40 de asma alérgica y 50 de rinitis, casos obtenidos desde enero del 2016 hasta el mes de Agosto del mismo año en el sector Milagro Norte, de la provincia del Guayas de Ecuador, considerando que ha existido un aumento progresivo de estas infecciones en relación al año 2015 donde se registraron 1.130 casos de rinofaringitis, 712 de faringitis, 519 de bronquitis alérgica, 770 de amigdalitis, 0 de asma alérgica y 60 de rinitis durante todo el año. [\(Tabla 1\)](#)



**Tabla 1.** Registro de casos anuales 2014-2015

<b>CENTRO DE SALUD 22 DE NOVIEMBRE</b>			
<b>ENFERMEDAD</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
	<b>General</b>	<b>General</b>	<b>General</b>
Rinofaringitis	1260	1130	1074
Faringitis	800	712	162
Bronquitis alérgica	480	519	238
Amigdalitis	660	770	811
Asma alérgica	40	X	53
Rinitis	50	60	44

**Fuente:** Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de información de Salud

Mediante el esquema efectuado se nota la presencia de un aumento notorio de personas atendidas por este tipo de alergias, considerando la ascendencia presente a partir del año 2014 hasta el año 2016 teniendo en cuenta que los datos precisados en el último año no cuentan con valores totales, debido a su última actualización en Noviembre del mismo año, aun no se obtienen datos por parte de la página virtual de Estadísticas sobre alergias respiratorias y otras enfermedades suscitadas en el año 2017.

Existen diversas causas a desencadenar eventos alérgicos, entre los más destacados se encuentran los factores ambientales, y sociales. Factores ambientales: dentro de este punto se encuentran aquellos que se encuentran expuestos en el exterior, pueden notarse a simple vista o no, encontrándose el tabaco, generados número uno de reacciones y cuadros alérgicos, deficiente ventilación, creando humedad en el interior de la vivienda, permitiendo la multiplicación descontrolada de agentes gracias al color que guarda, el clima, siendo otro factor común debido a los cambios bruscos de temperatura y la multiplicación de organismos de todo tipo, ácaros, que por lo general se encuentran en las sábanas, almohadas y ropas guardadas, polen, caspa animal, insectos como cucarachas, mohos y contaminación ambiental, encontrándose en estas todo tipo de contaminación generado por el funcionamiento de las industrias, y los gases emanados por los carros, como monóxido de carbono, y el polvo (Mezquita, 2016). Factores sociales: hacinamiento y la automedicación (Leighton, 2015).

Para prevenir las alergias respiratorias se han implementado ciertas normas de protección y prevención entre estas tenemos, brindar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis

meses de vida en el lactante, realizar el correcto lavado de manos, cubrir la nariz y boca al toser y estornudar, además es recomendable usar toallas húmedas o pañuelos desechables, si existe la presencia de aumento de temperatura  $> 38^{\circ}\text{C}$  acudir al Centro de Salud más cercano, además si presenta síntomas de tos persistente evita relacionarte con personas en lugares públicos y cerrados para prevenir la propagación de la enfermedad (MSP, 2017)

Contar con un esquema de vacunación completo también forma parte de las normas de protección ante alergias respiratorias, dentro de ellas intervienen la vacuna antigripal o contra influenza A y B, que debe ser administrada una vez al año, dos veces en niños de 6-24 meses y una dosis en adultos mayores de 65 años, embarazadas, mujeres puérperas que no han sido vacunadas en el embarazo, personas vulnerables y personal de salud, además se debe mantener una correcta ventilación en el hogar para evitar la humedad que permita la multiplicación de virus, hongos y bacterias, limpiar las viviendas diariamente, evitar lugares donde haya presencia de humo, no fumar y evitar la automedicación (Ministerio de Salud, 2017).

Otras recomendaciones son cubrirnos de forma correcta para mantener una inmunidad presente ante estos agentes, el consumir frutas y vitamina C, evitar tener mascotas y plantas dentro de las viviendas, cambiar las sábanas con frecuencia, sacudir las camas antes de recostarse y evitar oler materiales químicos que puedan causar reacciones irritantes. (Cordellat, 2017)

## DESARROLLO

No forma parte de asombro que las enfermedades respiratorias son motivo de consulta médica a nivel mundial, en personas de distintos rangos de edad e indistintamente del sexo y la condición social, cabe recalcar que una persona inmunodeprimido es más susceptible a desarrollar esas enfermedades ya que agentes oportunistas ingresaran con mayor facilidad a la vía aérea, causando múltiples reacciones y molestias en la persona afectada, Aunque el cantón Milagro es uno de los lugares más contaminados por la presencia de la empresa azucarera Valdez, también hay que adjuntarle el hecho del levantamiento de polvo generado por la destrucción de las calles para la implementación del alcantarillado como parte de las obras de la alcaldía. Sustentar

Aunque el clima y otros factores son posibles determinantes de reacciones alérgicas en Chile los cuadros estadísticos conforman del 100% de la muestra estudiada conformada por 12 pacientes con 6 años de edad promedio, el 91.7% sufría de neumonías recurrentes está dada por diversos factores ambientales o climáticos y el 8% otras enfermedades respiratorias e invasivas, los 12 enfermos con SAD tenían asma asociada y 11 rinitis alérgica y otras alergias provocada por la inhalación de la caspa animal al jugar con ellos, 3 pacientes no presentaron cuadros, relacionándolo podemos determinar que las infecciones respiratorias son comunes en todo el mundo, pero en pacientes pediátricos la situación es mucho más compleja debido a la vulnerabilidad de ellos ante estos casos.

Mientras que en Francia (Demoly, Matucci, Rossi , & Vidal , 2016) refiere que el tiempo mediano a los primeros síntomas de alergias es de 13 años el 75% tenían síntomas nasales y oculares con mayor prevalencia en septiembre-noviembre, estos picos de prevalencia contaron con la complicación y mayor número de consultas médicas, en los participantes no alérgicos al polen tuvieron pocos en otoño y primavera el 4% de los participante nunca mejoraron y el 11% nunca empeoraron, estos al relacionarlo en Ecuador presenta una diferencia notoria ya que en la actualidad de Rinofaringitis o resfriado común de 1,061.116, rinitis de 63.405, faringitis de 496.775, amigdalitis de 642.219, asma alérgica de 14.519 y de bronquitis alérgica de 155.559, marcando gran cantidad de la población (DNEAIS, 2016), al comparar estos estudios se entiende que la incidencia elevada de estas alergias es producto de cambios climáticos o a ciertos factores determinantes como el hacinamiento, la mala alimentación que disminuye el sistema inmune, el consumo o el estar cerca de personas que inhalan tabaco, el encontrarse en lugares donde existe exceso de polvo y el mantener animales y plantas dentro de las viviendas.

Para este problema se han implementado ciertas normas de protección y prevención entre estas tenemos, el cubrir la nariz con una toalla cada vez que existan olas de polvo, el alimentarnos de forma correcta para mantener una inmunidad presente ante estos agentes, el consumir frutas y vitamina C, el alejarse de personas con cuadros alérgicos, evitar tener mascotas y plantas dentro de las viviendas, limpiar la casa, refrescar y ventilar los sitios donde exista limitaciones en el ingreso de aire, cambiar las sábanas con frecuencia, sacudir las camas antes de recostarse, evitar oler materiales químicos que puedan causar reacciones irritantes.

Ya en España (Sellart, Torres, Gómez, & Alvarado, 2015) cultivaron muestras de mucosa nasal de 135 sujetos, 48 tenían alergia a ácaros y epitelios u hongos, y los restantes no tenían antecedentes de alergias, todos tenían entre 18-35 años, el 41.5% de los sujetos sanos eran portadores de una o más especies fúngicas, mientras que los alérgicos que presentaron hongos, fueron el 14.8%, el 50.4% de los aislados correspondieron a géneros *cladosporium*, *Penicilium*, *Aspergillus* y *Alternaria*, los cuales se consideran altamente alergénicos, el 23.6% correspondieron a las especies más comunes, a pesar que la mayoría de pacientes eran altamente alérgicos a *alternaria* esta solo se aisló en el 8% de las muestras, mientras que en Brasil (Solé, Filho, Sarinho, Camelo, & Paes, 2016) demostró que hubo una disminución de prevalencia de asma activa de un 18.5% vs 17.5% y un aumento de la frecuencia de asma grave de 4.5% vs 4.7% diagnosticando asma un 14.3% vs 14.6%, aunque también se observó un aumento de la prevalencia de rinitis, rinoconjuntivitis y enfisema atópico debido al 60% alergias a polvo y el 40% alergias a animales.

Mediante este estudio los investigadores identifican que las enfermedades alérgica no solo se deben a la presencia de alérgenos sino que este tipo de patologías es un problema genético que se traslada mediante la carga de ADN siendo hereditario, esto quiere decir que a una persona ser alérgico tiene un 50% de probabilidades de que su hijo o el resto de descendientes también desarrollen cuadros de alergias ante ciertos alérgenos, confirmando que no solo depende de los factores físicos, sino también genéticos.

## CONCLUSIONES

Mediante el desarrollo y elaboración de la investigación se ha analizado las posibles causas y el cuadro estadístico de este tipo de alergias respiratorias en diversos países del mundo y en Ecuador principalmente del sector Milagro norte donde:

- Las enfermedades alérgicas indicando que se producen por la inhalación o el contacto con alérgenos, esto quiere decir que el tracto respiratorio es altamente susceptible a sufrir de alergias porque al inhalar el aire en este se encuentran millones de antígenos suspendidos como pólenes, ácaros, sustancias químicas, hongos y epitelios, encontrados en nuestras viviendas o en el exterior, en otros casos estas patologías se pueden generar por medio del factor genético y esta ejerce un factor importante en el momento de prevenir las alergias, considerándose que el 50% de hijos con padres atópicos, tienen el riesgo de arrastrar la enfermedad.
- Existen diversas causas a desencadenar eventos alérgicos, entre los más destacados se encuentran los factores ambientales que son aquellos que se encuentran expuestos en el exterior, pueden notarse a simple vista o no, encontrándose el tabaco, generados número uno de reacciones y cuadros alérgicos, deficiente ventilación, creando humedad en el interior de la vivienda, permitiendo la multiplicación descontrolada de agentes gracias al calor que guarda, el clima, siendo otro factor común debido a los cambios bruscos de temperatura y la multiplicación de organismos de todo tipo, ácaros, que por lo general se encuentran en las sábanas, almohadas y ropas guardadas, polen, caspa animal, insectos como cucarachas, mohos y contaminación ambiental, encontrándose en estas todo tipo de contaminación generado por el funcionamiento de las industrias, y los gases emanados por los carros, como monóxido de carbono, y el polvo y los factores sociales que es el hacinamiento y la automedicación
- Las alergias respiratorias son comunes en Milagro Norte debido a la problemática en la que se encuentran pero las patologías que se registraron con mayor número de casos en el año 2016 en relación con años anteriores es la amigdalitis en tercer puesto, la faringitis en segundo lugar y la patología que más afecta en este sector es la rinofaringitis con un número de 1260 atenciones a diferencia del año anterior que se atendieron 1130, considerando que consiste a casi el doble de casos registrados.
- Para este problema se han implementado normas de protección y prevención donde tenemos, brindar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en el lactante, realizar el correcto lavado de manos, cubrir la nariz y boca al toser y

estornudar, además es recomendable usar toallas húmedas o pañuelos desechables, si existe la presencia de aumento de temperatura  $> 38^{\circ}\text{C}$  acudir al Centro de Salud más cercano, además si presenta síntomas de tos persistente evita relacionarte con personas en lugares públicos y cerrados para prevenir la propagación de la enfermedad, contar con un esquema de vacunación completo también forma parte de las normas de protección ante alergias respiratorias, dentro de ellas intervienen la vacuna antigripal o contra influenza A y B, que debe ser administrada una vez al año, dos veces en niños de 6-24 meses y una dosis en adultos mayores de 65 años, embarazadas, mujeres puérperas que no han sido vacunadas en el embarazo, personas vulnerables y personal de salud, además se debe mantener una correcta ventilación en el hogar para evitar la humedad que permita la multiplicación de virus, hongos y bacterias, limpiar las viviendas diariamente, evitar lugares donde haya presencia de humo, no fumar y evitar la automedicación

## BIBLIOGRAFÍA

- Alatorre, A. (2016). Polución. *Proquest*, 16.
- Calle, M. (14 de Agosto de 2014). *Celebra stérimar 14 aniversario con dos lanzamientos*.  
Obtenido de <https://search.proquest.com/docview/1553140081/3FAC5CF875724BA3PQ/31?accountid=38773>
- Cordellat, A. (2017). Nuevas recomendaciones y terapias para las alergias alimentarias. *Correo Farmacéutico*, 58.
- Demoly, Matucci, Rossi , & Vidal . (2016). Encuesta observacional de tres países Europeos de un año de duración de pacientes con alergias respiratorias incluidas por acars domésticos. *Biblioteca Nacional de Medicina*, 23-35.
- DNEAIS. (25 de Noviembre de 2016). *Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud*. Obtenido de <https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/Rdacca2016zona1/Hoja5>
- DNEAIS. (25 de Noviembre de 2016). *Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de Información de Salud*. Obtenido de <https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/Rdacca2016zona1/Hoja5>
- Fernández, F., Campillay, R., Palma, V., Norambuena, X., Quezada, A., & Inostroza, J. (2016). Deficiencia de anticuerpos específicos: inmunodeficiencia primaria asociada a alergia respiratoria. *Elsevier*, 1.15.
- Flehr, F. (2017). Projeto de combate a alergia. *Agencia Brasil*, 8.
- García, J. (2017). La contaminación, un gran enemigo. *Proquest*, 12.
- Gutiérrez, A., Ferrero, A., Estarlich, M., Esplugues, A., Iñiguez, C., & Ballester, F. (2017). Exposición ambiental a dióxido de nitrógeno y salud respiratoria a los 2 años. *Elsevier*, 1-6.
- Hernández, L. (2017). En México, 40% de la población padece alergias. *Proquest*, 7.
- Laguna, P. (2016). La nutrición infantil, en el origen del asma y alergias. *Diario Médico*, 1.

- Leighton, P. (2015). Ciertos nutrientes en el embarazo reducen el riesgo de asma infantil. *Proquest*, 3-5.
- Mera, J. (2015). Afecciones respiratorias. *Proquest*, 1-2.
- Merozo, R. (2015). Afecciones respiratorias. *Reforma*, 2.
- Mezquita, E. (2016). Biofotónica para identificar las alergias a antibióticos. *Diario Médico*, 13.
- Sellart, M., Torres, J., Gómez, S., & Alvarado, E. (2015). Microbiota fúngica nasal en sujetos. *Iberoamericana*, 125-130.
- Solé, D., Filho, N., Sarinho, E., Camelo, I., & Paes, B. (2016). Prevalencia del asma alérgica en adolescentes. *Elsevier*, 30-35.
- Villahermosa, C. (2017). Necesario controlar alergias para evitar complicaciones: Salud. *NOTIMEX*.
- Zubeldia, J., Baeza, L., Jáuregui, I., & Senent, C. (2016). Enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA. *Fundación BBVA*, 173.



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** extracto.docx (D30322628)  
**Submitted:** 2017-08-31 23:43:00  
**Submitted By:** carlosalvarezvillavicencio@outlook.com  
**Significance:** 2 %

### Sources included in the report:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S037041061630119X>  
[http://mx.mexicox.gob.mx/courses/course-v1:INSP+lactancia.01+2015\\_T1/about](http://mx.mexicox.gob.mx/courses/course-v1:INSP+lactancia.01+2015_T1/about)

### Instances where selected sources appear:

4

