



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA RELACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS CON LA PRESENTACIÓN DE ALERGIA EN NIÑOS DE CERO A CINCO AÑOS CON PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS.

VALIDATION OF THE INSTRUMENT TO MEASURE THE RELATIONSHIP OF FACTORS ASSOCIATED WITH THE PRESENTATION OF ALLERGY IN CHILDREN FROM ZERO TO FIVE YEARS OLD WITH RESPIRATORY PATHOLOGIE

<https://doi.org/10.5281/zenodo.5978717>

AUTOR: Paula Margarita Marín Barzola ¹

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: paula.marin87@hotmail.com

Fecha de recepción: 01 de noviembre del 2021

Fecha de aceptación: 19 de noviembre del 2021

RESUMEN:

Las enfermedades o alergias respiratorias son patologías que afectan de manera recurrente a grupos vulnerables como niños o adultos mayores. Objetivo: determinar los factores que se asocian a la presentación de alergia en niños de 0 a 5 años que presentan patologías respiratorias. Métodos: la metodología utilizada fue de enfoque mixto respaldada con la investigación descriptiva, de campo y transversal. Se empleó los métodos inductivo, deductivo y analítico; las técnicas a través de las cuales se obtendrá la información son la encuesta y entrevista. Resultados: el instrumento de investigación cuantitativo tiene un buen grado de confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0.96, mientras que el instrumento cualitativo posee una calificación de 89, dicho resultado se encuentra en el intervalo 100-80, lo cual indica que es muy confiable. Los principales factores asociados son: factor sociodemográfico 40%, ambiental 27%, alimenticios 20 % y genéticos con el 13%. Mientras que el 67% de los menores estudiados habitan en una vivienda con poca ventilación. Además, el 40 % poseen un núcleo familiar conformado por 4 a 5 personas. El 53% de los menores infantes se encuentran expuestos al humo en su ambiente. Un 47% mencionó que los infantes se exponen a contaminantes. El estudio concluye que los factores más determinantes son el

¹ Licenciada en Terapia Respiratoria del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Babahoyo; Estudiante de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro. E-mail: yasminrphlg@infomed.sld.cu

ambiental y sociodemográfico, mientras la alergia de mayor prevalencia es la sinusitis alérgica.

Palabras clave: Alergia, patologías respiratorias, sinusitis, Rinitis.

ABSTRACT

Respiratory diseases or allergies are diseases that recurrently affect vulnerable groups such as children or the elderly. Objective: to determine the factors that are associated with the presentation of allergy in children from 0 to 5 years old with respiratory diseases. Methods: the methodology used was a mixed approach supported by descriptive, field and cross-sectional research. Inductive, deductive and analytical methods were used; the techniques through which the information will be obtained are the survey and interview. Results: the quantitative research instrument has a good degree of reliability, with a Cronbach's Alpha of 0.96, while the qualitative instrument has a score of 89, this result is in the range 100-80, which indicates that it is very trustworthy. The main associated factors are: sociodemographic factor 40%, environmental factor 27%, food factor 20% and genetic factor 13%. While 67% of the minors studied live in a house with little ventilation. In addition, 40% have a family nucleus made up of 4 to 5 people. 53% of young infants are exposed to smoke in their environment. 47% mentioned that infants are exposed to pollutants. The study concludes that the most determining factors are environmental and sociodemographic, while the most prevalent allergy is allergic sinusitis.

Key words: Allergy, respiratory pathologies, sinusitis, Rhinitis.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades respiratorias afectan de manera recurrente a grupos vulnerables como niños o adultos mayores, los cuales son susceptibles a presentar serios problemas en las vías respiratorias u otras estructuras de los pulmones, entre las principales patologías se encuentran las siguientes: asma, neumonía y sinusitis que pueden causar un cuadro clínico crónico si no tienen un tratamiento adecuado. Para la Organización Mundial de la Salud (2020):

Existen millones de personas que sufren problemas relacionados a alergias respiratorias, la OMS estima que en la actualidad existen 235 millones de personas que poseen asma, 64 millones, enfermedades pulmonares obstructivas y muchas más personas a nivel mundial sufren de rinitis alérgica, que a menudo no poseen un diagnóstico oportuno.

Las patologías respiratorias en los infantes es un problema que ha existido desde siempre, pero que se ha ido agudizando con el pasar del tiempo; la Organización Mundial de la Salud en conjunto con un foro de expertos, manifiesta que “las enfermedades crónicas relacionadas a patologías respiratorias

afectan al 14% de niños de todo el mundo, por ejemplo, la neumonía es una de las principales causas de muerte entre los niños menores de cinco años” (Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales, 2017). Además, es necesario mencionar que la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) pone en manifiesto que “570.000 niños menores de 5 años fallecen en consecuencia de infecciones respiratorias, la principal causa se adjudica a los factores ambientales”.

En América Latina estudios realizados en Colombia por el Ministerio de Salud y Protección Social revelan que la “causa de infecciones respiratorias en los niños menores de cinco años, en el 95% de los casos son los virus, y aunque la mayoría de estos tienen un buen pronóstico, un pequeño porcentaje está expuesto a presentar complicaciones graves” (Ministerio de Salud Pública, 2020). Mientras que investigaciones estrictamente verificados y comprobados en Perú determinan que “el 40% de niños que presenten factores asociados a las alergias, tienen una alta probabilidad de contraer bronquitis, neumonía, asma, entre otras enfermedades respiratorias” (Valderrama, 2015).

En Ecuador la prevalencia de enfermedades respiratoria en niños ha aumentado en los últimos años. “Se calcula que aproximadamente 1 000 infantes menores de cinco años de edad son ingresados a los hospitales con cuadro clínico virales a causa de algún tipo de alergia” (Rivera & Sánchez, 2019, pág. 15). Esto se debe a que existen diversos factores asociados que generan complicaciones en las vías respiratorias de los niños; que por lo general son: exposiciones al polvo, aromas fuertes y ambientes con escasa ventilación; aspectos que de no detectarse a tiempo pueden ocasionar múltiples problemas de salud.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador menciona que “una de los factores asociados que provoca problemas de salud respiratorios en los primeros años de vida del infante, es la anafilaxia que se presenta por una alergia alimentaria” (Ministerio de Salud Pública, 2017, pág. 38). Este tipo de reacción anafiláctica puede ocasionar la muerte del infante debido a que se caracteriza por ser de inicio rápido y severo. Cabe mencionar, que la anafilaxia puede ocasionar dificultades respiratorias entre el 60% y 70% al infante. Además Arteaga, Ruilova y Fernández (Arteaga, Ruilova, & Fernandez, 2019) manifiestan que la contaminación del aire, exposición de productos químicos y el humo del tabaco pueden provocar a los infantes infecciones respiratorias agudas, la cual es considerada como una de las principales causa de muerte niños menores de cinco años edad.

Según Benítez y Suárez (Benítez & Suárez, 2019) en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IEES) de la ciudad de Babahoyo, acuden al área de consulta externa y pediatría un intervalo de 50 a 100 niños menores de los cinco años de edad, con diversas complicaciones médicas, de los cuales el 50% aproximadamente presenta problemas respiratorios como el asma

bronquial, que aparece cuando el infante se encuentra expuesto al polvo, polen, pelo de animales, humo de sustancias psicotrópicas entre otros, los cuales son considerados como factores alérgicos, que afectan la salud de los niños.

Es necesario mencionar que el cantón Babahoyo, con la llegada de la época invernal, el 65% de la población infantil es vulnerable; razón por la cual los casos de padecimiento de enfermedades respiratorias en los niños son más frecuentes (Carbo & Espinoza, 2018). Es por ello, que en el Área de Pediatría; existen muchos casos de infantes que presentan estos cuadros clínicos y si bien es cierto son tratados acorde a los conocimientos actuales que existen en la ciencia médica para este tipo de patologías. Sin embargo, no se está atacando la situación problemática de manera directa, porque lo más importante es conocer cuáles son los factores que se asocian a la presentación de estas enfermedades respiratorias, para atacar el problema desde sus raíces.

Lo expresado por el autor durante la investigación realizada en el IESS Babahoyo, resalta además la importancia de esta investigación puesto que se debe precisar protocolos debidamente estructurados para disminuir la presencia de patologías respiratorias en niños de cero a cinco años que presenten cuadros clínicos de alergia, mismos que acuden a la consulta pediátrica del Hospital; puesto que al no ser identificados a tiempo podrían ocasionar problemas respiratorios recurrentes poniendo en peligro la vida de los infantes.

Los diversos factores asociados con la presentación de alergias en los infantes que tienen problemas respiratorios pueden ocasionar múltiples efectos en la salud de los mismos, los cuales provocan la aparición de enfermedades como el asma, anafilaxia, sinusitis, la rinitis, entre otras patologías, que incluso pueden ocasionar la muerte del niño si no se detecta a tiempo los síntomas que los aspectos asociados generan. Es claro, que los infantes al estar expuestos factores de riesgos alérgicos son más propensos a presentar cuadros clínicos virales severos. (García, 2018)

Los principales factores asociados relacionados con reacciones anafilácticas que generan la aparición de patologías respiratorias en infantes menores de los cinco años de edad son: exposiciones a sustancias de aromas fuertes, aspectos demográficos (cambio de clima), ambiente con espacios reducidos, genética, humo del tabaco y otras situaciones atípicas. Además, otra de las causas que con frecuencia provoca problemas respiratorios (mucosidad, irritación y dificultad para respirar) es la alegría o intolerancia a determinados alimentos. (Lucas, Moreno, & Ortega, 2019)

Importancia del Estudio

La investigación sobre alergias en niños de cero a cinco años con patologías respiratorias es importante porque ayuda a la identificación de los principales factores de riesgos que

condicionan la salud de los infantes. El Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales (Sociedades Respiratorias Internacionales, 2017) menciona que cuantificar la tasa de mortalidad en los niños de cero a cinco años por enfermedades respiratorias es un proceso complejo, sin embargo, se estima que cuatro millones de niños en las edades descritas mueren cada año, además, es importante mencionar que las diversas patologías respiratorias que padecen estos infantes, se convierten en el principal medio para desarrollar enfermedades mucho más crónicas en su vida.

Las alergias o patologías respiratorias en el Ecuador representan unas de las principales causas de muerte en infantes con una edad inferior a cinco años, motivo por el cual, la presente investigación es trascendental para establecer el nivel de relación que poseen los factores asociados con las diferentes enfermedades respiratorias que contraen los niños. Para el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, 2016) en el año 2016, de un total de 3.042 niños menores a cinco años de edad fallecidos, el 32% fueron por causa de enfermedades respiratorias. Datos referenciales que denotan un problema de salud pública, contexto que justifica el desarrollo de la investigación.

La identificación de los factores asociados con presentación de alergia en niños de cero a cinco años con patologías respiratorias tiene como beneficiarios directos a los infantes y padres de familias que acuden a consulta pediátrica del IESS Babahoyo durante el periodo de octubre - diciembre del 2020, debido a que en esa área se expone información fundamental sobre los principales factores de riesgos que provocan alergias y causan problemas respiratorios a los menores de edad.

Aclaración del tema

Para Avilés (2017) en su estudio “Prevalencia de enfermedades alérgicas en el Servicio de Alergología e Inmunología en pacientes de 4-20 años de edad del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas” manifiesta lo siguiente:

Las personas a nivel mundial sin importar su edad, género y procedencia, padecen algún tipo de alergia, donde su prevalencia ha aumentado significativamente, siendo la población pediátrica la más afectada. Las enfermedades más comunes pueden ser asma, rinitis, conjuntivitis alérgica, alergia a medicamentos, alimentos e insectos. Según la OMS aproximadamente 300 millones de personas tienen asma y rinitis.

Para Beirasa, Guillén y Ontoso (2018) en su artículo científico publicado en la Revista El Servier, analiza los factores asociados al asma y sus síntomas en niños/ adolescentes de la zona rural de Navarra (España) a través de un estudio

transversal basado en el cuestionario ISAAC aplicado a 797 personas, expresa lo siguiente:

Según estudio realizados con la metodología ISAAC en una zona rural de Ecuador, el asma tónica y atópica tiene una prevalencia del 10,5% en niños con sibilancias recientes. En España este padecimiento afecta entre el 5 a 15% de la población infantil. En Navarra se efectuó un estudio en 2015 que demostró una prevalencia de asma significativa del 10,1% en niños y 10,6% en adolescentes, actualmente existen datos de la prevalencia y factores asociados en zonas rurales del país, pero no en Navarra. Los resultados obtenidos del estudio son: la población estudiada está conformada por 405 varones y 374 mujeres, existen niños con edades de 6 a 7 años y adolescentes de 13 a 14; donde la prevalencia del asma referida es del 11,7% en infantes y 13,4% en adolescentes. Además, el género femenino predomina con 13,7% frente al 10,9% en varones. La sibilación recientes se dio en un 9,1% en la infancia y 8,3% en adolescencia, siendo las mujeres las de mayor prevalencia. El estudio permitió detectar otros síntomas relacionados al asma como sibilancias durante la actividad física, tos seca, rinitis reciente, además de disnea.

Para Castillo (2019) en su estudio “Factores de riesgo asociados al asma en niños atendidos en el Hospital Nacional Hipólito UNANUE” expresa lo siguiente:

El asma es considerada una enfermedad antigua debido a que existen casos registrados en civilizaciones como Egipto, China e India. Es una patología no transmisible; sin embargo, es crónica si no es tratada a tiempo, afecta principalmente a la población infantil aumentando la tasa de hospitalización y complicaciones médicas. Los principales factores de riesgo se deben a la combinación de una predisposición genética con la exposición ambiental a sustancias y partículas. Los factores de riesgo más importantes asociados a la presencia de asma en niños de 4 a 12 años atendidos en el servicio de neumología pediátrica en un estudio de 160 infantes son antecedentes familiares de asma, atopia y alergia únicamente de primera/segunda línea, además de exposición a alérgenos e irritantes.

El presente artículo científico denominado “Factores de riesgo asociados a rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años”, indica que la rinitis es una patología inflamatoria de la mucosa nasal que se caracteriza por presentar síntomas como rinorrea, obstrucción nasal, estornudos y comezón. Esta enfermedad se presenta en cualquier edad; sin embargo, es más común en la edad pediátrica. Las principales causas que generan la rinitis es la exposición a alérgenos inhalados y los alimentarios.

La investigación sobre “Factores de riesgo asociados a rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años” donde se realizó un estudio epidemiológico, transversal, descriptivo junto con la técnica de la encuesta, misma que es aplicada a 46 pacientes de 3-5 años, arrojó los siguientes resultados: el sexo con mayor prevalencia es el masculino con 63%, el 78% de los niños no presentan antecedentes familiares con rinitis y un 15% tenía

diagnóstico de rinitis alérgica; también se determinó que el 50% de los niños tuvo un grado de obstrucción nasal moderado (Philco, 2019).

Para Cervantes (2017) sobre la “Prevalencia de Rinitis, Eccema y Asma en poblaciones escolares de 6 a 7 años en Colegios Públicos y Privados de Barranquilla” indica lo siguiente:

A través de un estudio transversal descriptivo y la metodología ISAAC conformada por un cuestionario aplicado a 1500 participantes, se obtuvo como resultados fueron: la enfermedad de mayor prevalencia es la rinitis con 30,5%, asma 18,6% y eccema un 14,3%, datos que indican que las patologías de orden respiratoria prevalecen sobre la dermatológica, además se detectó que las niñas tienen mayor prevalencia en las tres enfermedades.

Las enfermedades respiratorias actualmente se han constituido en un problema de salud pública debido a que la población, especialmente los niños en etapa preescolar se han visto afectados por la exposición a virus, bacterias y hongos. Hoy en día, cerca del 50% de los niños presentan alergias; razón por la cual, son vulnerables a contraer enfermedades como bronquitis, neumonía, asma, entre otras. Los factores que inciden en la presencia de este tipo de enfermedades son el hacinamiento, insalubridad, alimentos, medicamentos, insectos y la exposición a químicos o humo por cigarrillo (Bartra & Muñoz, 2019).

Las alergias respiratorias están relacionadas a aspectos genéticos, ambientales y propios de un lugar específico; la mayoría de veces las alergias son causantes de otras enfermedades menores o graves como rinitis, asma, anafilaxia, sinusitis, entre otras. Los principales factores de riesgo para contraer las alergias respiratorias son: factor genético, ambiental y sociodemográfico; los alimentos se han constituido otro factor común ya que gran parte de casos alérgicos provienen de la ingesta de algún tipo de alimento. La intolerancia a ciertos fármacos es menos frecuente pero también es una causa importante (Moral, Asensio, & Lozano, 2019).

Los casos de alergia presenten en niños dentro del Ecuador crecen cada día, donde la mayoría de factores asociados a la presencia de problemas respiratorios se deben hacinamiento, exposición al humo, contacto con mascotas y demás contaminantes del entorno. Por tal razón, la investigación pretende identificar si las alergias se asocian a los diferentes motivos que generan infecciones respiratorias (Álvarez & Dennis, 2017).

Propósitos

Propósito 1: Determinación de los factores asociados con la presentación de alergia en niños de cero a cinco años con patologías respiratorias que acuden a la consulta pediátrica

del IESS Babahoyo durante el periodo de Octubre - Diciembre del 2020.

Propósito 2: Relacionamiento de los factores ambientales, alimentarios y el consumo de fármacos con la presencia de alergia en los niños con patologías respiratorias.

Propósito 3: Establecimiento de los tipos de alergia que se presentan en los pacientes prescolares.

Propósito 4: Conocimiento de los factores de mayor prevalencia en la presentación de alergia en los niños menores a cinco años.

Propósito 5: Establecimiento de los principales síntomas alérgicos respiratorios que se presentan en niños menores a 5 años de edad.

Propósito 6: Elaboración de una propuesta teórica para socializar los principales factores asociados a la presencia de alergias respiratorias y medidas preventivas que mitiguen la aparición de episodios alérgicos en niños menores a 5 años de edad.

Objetivo

Determinar los factores asociados con la presentación de alergia en niños de cero a cinco años con patologías respiratorias que acuden a la consulta pediátrica del IESS Babahoyo durante el periodo de Octubre - Diciembre del 2020.

Fundamentación de la investigación

Infecciones agudas respiratorias

La investigación realizada por Coronel, et al. (2018) indica que dentro de los problemas respiratorios se encuentran las infecciones agudas respiratorias, conocidas también por sus siglas como (IRA), siendo un conjunto de enfermedades originadas en el aparato respiratorio, sus causas comúnmente se deben a microorganismos como bacterias y virus, que al ingresar e instalarse en el cuerpo humano comienzan a producir afecciones de forma repentina y el tiempo de duración es inferior a dos semanas. El estudio de estas afecciones expone que se considera una de las principales causas de morbimortalidad a nivel mundial, con gran concentración en los niños menores de cinco años a quienes afecta de forma severa provocando defunciones anuales del 20% en el ámbito global, siendo los países en vía de desarrollo, los más vulnerables.

Alergias

La investigación presentada por Clínica Alemana (2020) presenta la siguiente información:

La definición general de las alergias refiere que son antígenos detectados en el cuerpo humano como una sustancia extraña, que para la mayoría de las personas no representaría una respuesta negativa o atípica, pero que en personas sensibles impacta en la salud causando la respuesta inmediata del sistema inmunológico para combatir contra aquellos antígenos. Las alergias se dividen en grupos o tipos, entre ellas están las

que se adquiere por la inhalación de sustancias como hongos, polen, polvo, humo, animales y artrópodos, también existen alergias por el consumo de alimentos y fármacos, para finalizar se presentan las alergias por contacto; además se categorizan por niveles de hipersensibilidad desde el nivel uno hasta el cuatro, lo cual está determinado por el contacto con el antígeno y la activación de los anticuerpos.

Enfermedades infantiles en el aparato respiratorio

Para Aurora, et al. (2017), expresa que las patologías que afectan y tienen mayor impacto en los niños son las enfermedades respiratorias, ocasionado por las cargas bacterianas y virales a las que están expuestos, además se les añade las diferentes alergias que se detectan en etapas tempranas de su vida; es decir, son un conjunto de afecciones que producen deficiencias en la salud de los infantes. Entre las enfermedades más comunes se encuentran:

- **Distrés respiratorio:** al nacer los niños no presentan dificultad para respirar, pero a medida que pasa el tiempo surgen complicaciones respiratorias que al no ser atendidas a tiempo puede causar anoxia y producir la muerte.
- **Renofaringitis aguda:** son molestias de faríngeas que producen obstrucciones nasales, uno de los síntomas frecuentes es la fiebre elevada.
- **Faringoamigdalitis:** se presenta en el infante a través de un conjunto de síntomas como fiebre, molestias en la garganta, cefaleas, sinusitis y malestar general.
- **Hipertrofia de las amígdalas faríngeas:** se produce por el aumento del tejido linfático que se encuentra en las paredes de la faringe, impidiendo la respiración nasal, accionando la respiración bucal que causan resequead en la mucosa y es un agravante que provoca la aparición catarros por la incapacidad de calentar el aire que ingresa.
- **Laringitis:** es aquella que afecta a la región subglótica, es una enfermedad de frecuencia baja, pero que se puede agravar a medida que se desarrolla.
- **Bronquitis:** se relaciona con la expectación alta, causada por afecciones a las vías respiratorias. Además, se consideran patologías de alta frecuencia en los niños la neumonía y el asma bronquial.

Alergias respiratorias en niños

De acuerdo a la investigación realizada por Feijóo et al. (2015), especialistas en enfermedades respiratorias, expresan lo siguiente.

Son aquellas patologías que afectan a las personas de todas las edades, pero en los infantes causa mayor impacto e interfiere significativamente en el desarrollo del bebe, produciendo molestias que no permiten la tranquilidad y su

correcto descanso. Las enfermedades respiratorias producido por alergias han aumentado a lo largo de los años, entre las más comunes se encuentran: el asma bronquial, la rinitis alérgica, dermatitis atópica, afecciones consideradas como sobresalientes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece una clasificación de las enfermedades frecuentes a nivel mundial, siendo las alergias una de estas afecciones que se encuentra en este listado, ubicado entre las seis primeras. Tipo de alergias más comunes

Asma: Esta enfermedad afecta a millones de personas de diferentes edades, etnias y razas alrededor del mundo. Se cataloga como una enfermedad que aqueja en mayor proporción a los infantes, con probabilidades de que se convierta en grave cuando los niños no poseen el acceso de los servicios de salud de forma inmediata, además de los medicamentos necesarios para contrarrestar los efectos que produce el asma. Cuando se presentan estas las complicaciones provoca que el crecimiento pulmonar sea anormal, lo que implica dificultades respiratorias durante toda la vida del paciente infantil (Rodríguez, Naranjo, & Merino, 2017).

Las causas que producen esta afección no son conocidas de forma científica, pero en varios casos se consideran los genes, los alérgenos ambientales a los que están expuestos, contaminación del medio ambiente, infecciones en el aparato respiratorio en los primeros años de vida, aspectos relacionados a la dieta diaria, falta de respuesta del sistema inmunológico, siendo las infecciones y la exposición de los alérgenos en alto nivel, los que causan el asma en los niños con mayor frecuencia (Medina & Fernández, 2021).
Rinitis alérgica

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (2016) menciona que la rinitis alérgica (RA) se produce por la exposición a un alérgeno específico en las personas que son altamente sensibles, produciendo inflamación en la mucosa nasal. Los síntomas detectados de mayor frecuencia son los estornudos, la congestión nasal, rinorrea, acompañados de otros malestares detectados en la faringe, los oídos y los ojos en forma de conjuntivitis, lagrimeo y prurito ocular. Los factores que producen la RA, son el polvo, los ácaros, los pólenes, el cambio de clima, entre otros.

El porcentaje estadístico de afectación de la RA en la población general es del 25%, siendo los niños de entre de 6 y 7 años de edad los más afectados en relación a esta complicación, además es considerada como una enfermedad que produce dificultades graves en los niños recién nacidos, impactando en el desarrollo infantil, la calidad de vida y falta de sueño. Entre las consecuencias más comunes para los niños y adolescentes que padecen esta enfermedad, se relacionan a la dificultad para aprender, distorsión de la conducta, ansiedad, falta de atención y somnolencia (Ramírez & González, 2018).
Sinusitis

Para Papadopoulos (2017) manifiesta que la sinusitis micótica alérgica (SAM), es la afección en conjunto de la poliposis nasal y micosis no invasiva. La presencia de la mucina alérgica es aquella que revela la existencia de la patología en los niños, compuesta por cristales de Charcot-Leyden y una matriz de eosinófilos, ubicados en las hifas micóticas. El espesor de la mucina causa que las cavidades sinusales sean rellenas por la textura compacta y viscosa. Es una enfermedad que se puede convertir en crónica si no existe un tratamiento a tiempo, su prevalencia se centra en adultos y jóvenes, con antecedentes de asma y rinitis alérgica

La constante obstrucción de la vía respiratoria con la sustancia mucosa producida por la enfermedad, puede provocar la deformación, erosión y remodelamiento de los huesos nasales. Los factores que la producen son los hongos, debido a las muestras de los cultivos micóticas realizados en los pacientes, puesto que cuando las personas alérgicas inhalan un tipo de hongo sean estos *faeohifomicosis* y *hialohifomicosis*, son considerados como antigénico inicial, que provocará cambios en la normalidad de las mucosas nasales dando inicio a la patología presentada (Paredes, Aguilar, & Yáñez, 2020) .

Dermatitis atópica

La dermatitis atópica (DEA) se presenta en los primeros dos años de vida, en casos excepcionales en preescolares. Los síntomas son diversos, pero uno de los principales signos que permite reconocer la enfermedad es el prurito, que provoca afecciones cutáneas como prurigo, eccema y liquenificación. Las lesiones cutáneas se establecen en la piel seca, además presenta altas posibilidades de convertirse en crónica, a través de brotes muy notorios. Las causas de la DA se relaciona a los antecedentes de la persona incluyendo a los familiares (Ricardo, Rodríguez, Fernández, & González, 2019).

Metodología

La investigación es de tipo no experimental, debido a que se analiza la correlación de las variables presentes en el estudio, también posee un enfoque cuantitativo y cualitativo, porque indaga hechos históricos, mediciones numéricas y análisis estadísticos sobre las alergias en niños de cero a cinco años con patologías respiratorias. Los tipos de investigaciones son: descriptiva, que según López (2017) permite describir e indagar sobre los principales hallazgos del fenómeno investigado.

También se aplicó la investigación de campo porque obtiene información de fuentes primarias, como padres de familias y profesionales de salud a través del uso de técnicas de recolección de datos. Para Hernández, et al. (2018) “la investigación de campo permite la obtención de información a través del contacto directo con los sujetos de observación”

(p.42). En el mismo estudio se consideró una investigación de corte transversal, debido a que se realiza un estudio sobre el fenómeno de investigación planteado una sola vez y en un tiempo determinado. De acuerdo con Rodríguez y Mendivelso (2018) “un estudio transversal es aquel donde se evalúa el comportamiento de las variables de investigación en un periodo determinado de tiempo” (p. 1).

La población está constituida por 15 infantes menores a 5 años, los cuales han sido diagnosticados con patologías respiratorias y que asisten al Área de Consulta Externa del Hospital de IESS Babahoyo. No obstante, serán sus padres quienes responderán el instrumento de investigación, debido a que los niños no poseen una edad acorde para responder a las preguntas planteadas. Además, se incluye dentro de la población a un profesional de salud para obtener información relevante sobre la temática estudiada.

La muestra considerada en la investigación fue determinada a través de un muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador. De las 16 personas seleccionadas 15 son niños menores de 5 años de edad y un profesional en el área de la salud, quienes permitieron la obtención de datos importantes sobre las variables analizadas. Los métodos de investigación aplicados son inductivo y deductivo, los cuales facilitaron sintetizar la información científica de lo particular a lo general y viceversa. También se aplica el método analítico, porque permite un análisis de la relación entre la variable dependiente e independiente, cuyo propósito es la descripción de la problemática encontrada, que ayudará a la segregación de cada uno de los hechos investigativos detectados.

Para la investigación cuantitativa se utiliza la encuesta conformada por un cuestionario de catorce preguntas distribuidas según los objetivos considerados en el presente estudio. Mientras que para la investigación cualitativa se aplica una entrevista a un profesional de salud que labora en el Área de Consulta Externa del Hospital de IESS Babahoyo, dicha técnica tiene siete preguntas orientadas a conocer información relevante que permita relacionar las variables analizadas.

Se usa el programa Microsoft Office denominado “Excel” para organizar la información, porque permite procesar todos los datos de manera técnica y simplificada, los cuales proporcionarán tablas de resumen con sus respectivos porcentajes de distribución, que ayudarán a la comprensión de los resultados obtenidos. La validación de los instrumentos se efectúa a través del juicio de expertos; los cuales son personas que poseen una trayectoria profesional referente al tema investigado y metodología de investigación; por tal razón, pueden brindar información, evidencia y valoraciones sobre los instrumentos evaluados.

Descripción del instrumento cuantitativo: el instrumento cuantitativo lo conforma un cuestionario de catorce preguntas direccionadas a los padres de familias de los niños menores a

5 años que asisten al Área de Consulta Externa del Hospital de IESS Babahoyo. Es importante resaltar que se estructuró por ítems distribuidos en los objetivos que posee la investigación, con el propósito de obtener suficiencia de información; donde se analiza el grupo etario, ámbito sociodemográfico, ambiental y biológico de los sujetos de observación. El cuestionario posee preguntas con alternativas múltiples para consolidar la mayor cantidad de datos que permitan identificar los principales hallazgos investigativos. El diseño del instrumento de investigación cuantitativo se fundamentó en función de los siguientes objetivos:

Objetivo General: Determinar los factores asociados con la presentación de alergia en niños de cero a cinco años con patologías respiratorias que acuden a la consulta pediátrica del IESS Babahoyo durante el periodo de Octubre – Diciembre del 2020. **Específicos:** 1. Relacionar los factores ambientales, alimentarios y el consumo de fármacos con la presencia de alergia en los niños con patologías respiratorias. 2. Enumerar los tipos de alergias que se presentan en los pacientes prescolares. 3. Identificar los factores de mayor prevalencia en la presentación de alergia en los niños menores a cinco años. Los objetivos planteados indujeron a delimitar las variables de la siguiente manera:

VI: Factores asociados, cuyas dimensiones se encuentran divididas en factor ambiental, social, alimenticio y genético.

VD: Alergia en niños de cero a cinco años con patologías respiratorias, donde se analiza las principales alergias y la de mayor prevalencia en infantes con antecedentes patológicos respiratorios.

Descripción del instrumento cualitativo. Como instrumento cualitativo se utilizó una entrevista estructurada dirigida a un profesional médico del Área de Consulta Externa del Hospital IESS de Babahoyo. La entrevista está configurada a través de codificaciones con el objetivo de que los resultados obtenidos expresen con mayor facilidad la relación en las variables analizadas. A continuación, se muestran los códigos: COD1 (ALRM) alergias respiratorias más comunes y de mayor prevalencia en niños menores de 5 años de edad y COD2 (FAMF) factores y alérgenos que son más frecuentes en niños con patologías respiratorias en el rango de edad analizado.

Es importante resaltar que los instrumentos cuantitativo y cualitativo se distribuyen para cada uno de los objetivos de la investigación, a continuación, se describe la distribución: el objetivo general tiene 4 preguntas del cuestionario de la encuesta, las cuales están dirigidas a conocer el grupo etario, rango de edad de los infantes, antecedentes familiares y los principales factores de riesgos asociados que considera el padre de familia. Mientras que el objetivo específico 1 posee las diez preguntas restantes de la técnica investigativa anteriormente descrita. Es decir, los otros objetivos específicos se cumplen por medio de la aplicación del instrumento cualitativo que es la entrevista.

El objetivo específico 2 cuenta con cuatro preguntas de la entrevista planteada, las cuales están dirigidas al profesional de salud para identificar cuáles son las alergias más frecuentes y de mayor prevalencia en niños menores a 5 años de edad. De igual forma el objetivo específico 3 posee tres preguntas orientadas a conocer los factores de riesgos más comunes asociados con la presencia de alergias respiratorias. Además, ayudan a determinar el de mayor frecuencia en la población estudiada.

Dada la relevancia que posee la investigación resulta necesario que los instrumentos de investigación sean validados a través de juicios realizados por expertos. Para Castro, Romero y Basante (2020) el instrumento de validación es considerada una técnica que se utiliza para evidenciar de forma científica el nivel de confianza que poseen las preguntas de investigación. Motivo por el cual, para la validación de los instrumentos se determinó de manera no probabilística a veinte profesionales; los cuales poseen una formación profesional en el área de Terapia Respiratoria, Enfermería y un PhD especializado en metodología de investigación. Para el juicio de expertos los instrumentos se encuentran distribuidos por objetivos, donde se evaluará el nivel de confiabilidad, pertinencia y coherencia

Procedimiento de validación del instrumento cuantitativo: Para el desarrollo del proceso de validación se envió a través de correo electrónico los instrumentos de investigación con una rúbrica de validación, donde se establecen niveles de calificación que evidencian el nivel de aceptación que proporcionarán los expertos. La ponderación que posee la rúbrica es la siguiente: 100 a 80 muy confiable (aceptado), 79 a 50 confiable (cambios pequeños) y 49 a 0 poco confiable (se sugiere cambiar el instrumento) (véase en la tabla 1). La escala de calificación se aplica para todos los parámetros analizados que son validez, pertinencia y coherencia. Para argumentar en mayor medida el nivel de confianza del instrumento de investigación, también se calcula el estadístico Alfa de Cronbach con las respuestas proporcionadas por los expertos.

Procedimiento de validación del instrumento cualitativo: En la validación del segundo instrumento se empleó la misma metodología aplicada en el instrumento cuantitativo; a los mismos expertos seleccionados se les consultó sobre el planteamiento de las preguntas que conforman la entrevista. Para el análisis de la validación se suman todos los puntajes obtenidos en la calificación y se promedia, con el objetivo de obtener un resultado para cada una de las categorías establecidas en el presente estudio.

RESULTADOS

Los resultados de la validación permiten demostrar que tanto el instrumento cuantitativo y cualitativo miden de forma concreta las variables planteadas en la presente

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA RELACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS CON LA PRESENTACIÓN DE ALERGIA EN NIÑOS DE CERO A CINCO AÑOS CON PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

investigación. A continuación, se muestra la escala de calificación de la rúbrica de validación:

Tabla 1. *Escala de Ponderaciones*

Variabes	Ponderación	Calificación
Aprobación	100-80	Muy Confiable
Cambios leves	79-50	Confiable
Cambiar instrumentos	49-0	Poco Confiable

Nota: Información obtenida de la rúbrica de validación a expertos.

Resultados de la validación del instrumento cuantitativo: El resultado del juicio de los 20 expertos considerados son los siguientes:

Tabla 2. *Promedio de las ponderaciones de los expertos*

Expertos	Validez	Pertinencia	Coherencia	Suma
1	87,5	87,5	87,5	262,5
2	90	90	90	270
3	89	89	89	267
4	90	90	90	270
5	85	85	85	255
6	78	78	78	234
7	90	90	90	270
8	95	95	95	285
9	80	80	80	240
10	87,5	87,5	87,5	262,5
11	90	90	90	270
12	90	90	90	270
13	85	85	85	255
14	90	90	90	270
15	85	85	85	255
16	90	90	90	270
17	87,5	87,5	87,5	262,5
18	90	90	90	270
19	95	85	85	265
20	80	80	80	240
Varianza	19,26	16,737	16,74	

Nota: Información obtenida en la aplicación de la rúbrica de validación.

Las calificaciones obtenidas en el juicio de los expertos se utilizaron para calcular el estadístico Alfa de Cronbach, el cual permite demostrar el nivel de fiabilidad que posee el instrumento cuantitativo; donde la elaboración adecuada de un cuestionario de investigación ayuda a obtener datos

$$\alpha = k \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S^2} \right) / (k - 1)$$

consistentes respecto a las variables sujeta de análisis. A continuación, se muestra la fórmula aplicada para determinar el Alfa de Cronbach:

Tabla 3. Determinación del Alfa de Cronbach

α (Alfa)	0,96
K (Nº expertos)	20
$\sum Vi$ (Suma de las varianzas de cada ítems)	52.74
Vt (varianza total)	148.70

Nota: Información obtenida del procedimiento para determinar el Alfa de Cronbach.

Resultados de la validación del instrumento cualitativo:
Para la evaluación de los expertos del instrumento cualitativo se utilizó la misma rúbrica de validación empleada en el cuestionario de la encuesta, cuyos resultados son los siguientes: se obtuvo un promedio de 89, donde la categoría ALRM tiene una ponderación de 87.5, mientras que la codificación FAMF cuenta con una calificación de 90.5. Por lo tanto, dicho resultado se encuentra en el intervalo 100-80, lo cual indica que el instrumento de investigación es Muy Confiable. *(Véase en la tabla 1).*

Resultados de la Encuesta

Tabla 4. Resultados de categorías del OG y OE1

Categorías	Resultados				Objetivos
Edad	0-2 años	3-4 años	5 años		General: Determinar los factores asociados con la presentación de alergia en niños de cero a cinco años con patologías respiratorias que acuden a la consulta pediátrica
	33%	40%	27%		
Sexo	Masculino		Femenino		
	40%		60%		
Antecedentes de AR	Sí		No		
	27%		73%		
Factores que provocan AR	Alimenticios	Sociodemográficos	Ambientales	Genéticos	
	20%	40%	27%	13%	
Elementos en el hogar	Humo	Poivo	Humedad	Animales domésticos	Esp o 1: Rel aci ona

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA RELACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS CON LA PRESENTACIÓN DE ALERGIA EN NIÑOS DE CERO A CINCO AÑOS CON PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

	7%	33%	33%	27%	
Ventilación	Si		No		
	67%		33%		
Alimentos que generan AR	Mársicos	Embutidos	Alimentos enlatados	Colorantes	Ninguno
	33%	7%	7%	20%	33%

Elaborado por: Marín, Paula (2021) Fuente: Encuesta

Los aspectos generales de la encuesta aplicada indican que la mayor proporción (40%) de infantes se encuentran en un intervalo de edad de entre tres y cuatro años, el sexo femenino es el de mayor prevalencia y el 73% de la totalidad de las unidades de observación no presentan antecedentes familiares de alergia respiratoria. Estos datos presentados son la antesala de un análisis más profundo en el que se pretende identificar los factores que se asocian a la presentación episodios alérgicos en la presente investigación; los resultados indican que los padres de los infantes consideran que el factor sociodemográfico es el que tiene más peso, seguido del ambiental y alimenticio, mientras que el factor genético tiene una influencia minoritaria.

Tabla 5. Resultados de categorías del OEI

Categorías	Resultados				Relación con objetivos
Presencia de humo	Si		No		Específico 1: Relacionar los factores ambientales, alimentarios y el consumo de fármacos con la presencia de alergia en los niños con patologías respiratorias.
	53%		47%		
Presencia de contaminantes	Si		No		
	47%		53%		
Medicamentos que causan alergia	Si		No		
	40%		60%		
Número de personas en la vivienda	2-3	4-5	Más de 5		
	33%	40%	27%		
Productos químicos y desinfectantes	Detergentes	Desinfectantes	Cloro	Ninguna de las anteriores	
	13%	27%	33%	27%	
Contacto con mascotas	Sí		No		
	33%		67%		

<i>Tipo de AR</i>	Asma	Rinitis alérgica	Sinusitis	Dermatitis atópica	Otras
	27%	13%	33%	7%	20%

Elaborado por: Marín, Paula (2021) Fuente: Encuesta

Los ítems elaborados para relacionar los diversos factores existentes en la presentación de alergia respiratoria han obtenido los siguientes resultados: el factor ambiental es determinante porque hay presencia de humo, polvo y humedad en las residencias de los infantes; además, la mayoría de los encuestados admitió vivir en medio de un entorno contaminado por diversos gases tóxicos. Respecto al factor alimentario, los resultados indican que los mariscos son los que más causan alergia en los niños. Por otro lado, el consumo de medicamentos provoca alergia respiratoria, pero no en gran medida, mientras que la mayoría de los infantes no tienen contacto con mascotas.

Resultados de la Entrevista

Los resultados de la entrevista se analizaron desde dos categorías que son: COD1 (ALRM) que hace referencia a las alergias respiratorias más comunes y de mayor prevalencia en niños menores de 5 años de edad y COD2 (FAMF) que se refiere a los factores y alérgenos más frecuentes en la población estudiada.

- Alergias respiratorias más comunes COD1 (ALRM): según las respuestas obtenidas en cada una de las preguntas que conforman la categoría descrita mencionan que las principales alergias identificadas en niños menores a 5 años que poseen patologías respiratorias son: Sinusitis alérgica, Asma, Rinitis alérgica y Dermatitis atópica. Además, también se identificó que las alergias se pueden clasificar en grupos o tipos, entre las que se encuentran inhalación de sustancias como hongos, polen, polvo, humo, animales y artrópodos; por el consumo de alimentos, fármacos y por contacto. Las enfermedades que pueden generarse son Neumonía, Bronquitis y Bronquiolitis. Además, también se detectó que la alergia más común es la Sinusitis Alérgica Fúngica causada por hongos. Mientras que los síntomas alérgicos dependerán del tipo de alergia, los cuales pueden ser: congestión nasal, picazón de la nariz, estornudos, carraspeo de la garganta o erupciones cutáneas.
- Los factores asociados de mayor frecuencia COD2 (FAMF): factores que pueden provocar alergia son: factores sociodemográfico, ambiental, biológico y alimenticio, donde el de mayor prevalencia es el sociodemográfico y ambiental respectivamente. Mientras que los alérgenos más comunes que provocan alergias son: alérgenos alimentarios presentes en la leche de vaca, pescado, frutos secos, entre otros; mientras que los alérgenos inhalados son ácaros, epitelio de animales, polen y esporas de hongos.

CONCLUSIONES

Los resultados de la validación evidencian que el instrumento de investigación cuantitativo tiene un buen grado de confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0.96, mientras que el instrumento cualitativo posee una calificación de 89, dicho resultado se encuentra en el intervalo 100-80 de la rúbrica de validación utilizada; lo cual indica que es Muy Confiable. Por lo tanto, según el juicio de los expertos los instrumentos analizados ayudan a cumplir satisfactoriamente cada uno de los objetivos de la investigación, permitiendo obtener datos relevantes sobre el análisis de las variables planteadas.

Los factores asociados a la presentación de alergia respiratoria en los niños prescolares que asisten al Hospital del IESS de Babahoyo son los siguientes: demográficos, ambientales, alimenticios y farmacológicos. El estudio concluye que existen factores más determinantes que otros; por ejemplo, los aspectos ambientales y sociodemográficos son los más comunes porque han causado mayor repercusión en la patología analizada. Los factores alimenticios y consumo de medicamentos influyen, pero en menor medida, porque existen casos de niños en que la alergia respiratoria se presenta al ingerir determinados medicamentos o al consumir algunos alimentos que causan reacciones desfavorables en la función respiratoria.

En el análisis de las patologías respiratorias se concluye que la de mayor prevalencia es la sinusitis alérgica, porque es la más repetitiva en las unidades de observación. El asma se posiciona como la segunda patología con mayor presencia, misma que en ocasiones causa complicaciones graves a causa de la inflamación de las vías respiratorias por la que los infantes tienen que ser ingresados al Hospital del IESS para su respectivo control. La rinitis alérgica y dermatitis atópica también se presenta en los infantes, aunque en menor medida. Además de las patologías mencionadas existen otras que se presentan de manera esporádica y en casos excepcionales.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que los investigadores tomen como guía los instrumentos que poseen investigaciones científicas realizadas, con el propósito de elaborar un instrumento de investigativo parcialmente validado, lo cual ayudará a la obtención concreta de sobre la premisa de investigación planteada. También se sugiere que se indaguen otros tipos de pruebas estadísticas que midan los niveles de confiabilidad, validez y pertenencia de un cuestionario de investigación.

Se sugiere que los padres de familia apliquen medidas de prevención que ayuden a disminuir la influencia que poseen los factores sociodemográficos y ambientales en la aparición de alergias respiratorias. De igual manera es recomendable que los representantes legales de los niños menores de 5 años posean un mayor empoderamiento sobre los principales factores o causas que generan episodios de alergias en infantes que padecen de patologías respiratorias.

Los resultados obtenidos en la investigación invitan a sugerir que la gestión pública del Hospital IESS de la ciudad de Babahoyo realice campañas de difusión sobre los principales factores de riesgos que generan alergias respiratorias, con el objetivo de que los padres de familia obtengan un mayor empoderamiento y conciencia sobre la importancia de adoptar medidas preventivas que ayuden a mitigar la presencia de enfermedades respiratorias provocadas por diversos tipos de alergias.

Referencias Bibliográficas

- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. (2016). *Rinitis alérgica (RA)*. Madrid: Protocolo del GVR.
- Aguado, P., Vera, F., & Gil, G. (Mayo de 2018). Efectos del ejercicio físico acuático en personas con problemas respiratorios. *Revista Dialnet*, 2(4), 98-105. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6720430>
- Álvarez, C., & Dennis, S. (2017). *Factores Desencadenantes de alergias respiratorias*. Milagro: Universidad Estatal de Milagro.
- Arteaga, A., Ruilova, E., & Fernandez, H. (Febrero de 2019). Prevención frente la presencia de infecciones respiratorias que sufren los niños y adolescentes. *Revista Polo del Conocimiento*, 4(2).
- Aurora, H., Concepción, G., Enrique, G., Gloria, S., Luis, T., & María, M. (2017). *Técnicas básicas de enfermería*. Madrid: Editex.
- Avilés, S. (2017). *Prevalencia de Enfermedades Alérgicas en el Servicio de Alergología e Inmunología en Pacientes de 4-20 Años de Edad del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas Nª desde Enero 2017 a Abril 2017*. Quito: Pontifica Universidad Católica del Ecuador.
- Bartra, J., & Muñoz, R. (24 de Julio de 2019). *Alergia*. Obtenido de Clínica Barcelona: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/alergia/incidencia-y-tipos>
- Beirasa, E., Guillén, F., & Ontoso, I. (2018). Factores Asociados al Asma en los Niños y Adolescentes de la Zona Rural de Navarra (España). *El Servier*, 50(6), 332-339.
- Benitez, A., & Suárez, D. (2019). *Factores de riesgo que inciden en el asma bronquial en niños de 5 a 10 años del hospital general del IESS Babahoyo*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo.
- Carbo, K., & Espinoza, K. (2018). *Exposición a alérgenos y su influencia en el asma bronquial en pacientes menores de 5 años que asisten al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo primer semestre 2018*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo.
- Castillo, H. (2019). *Factores de Riesgo Asociados al Asma en Niños Atendidos en el Hospital Nacional Hipolito UNANUE*. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal.
- Castro, V., Romero, H., & Basante, F. (2020). Validación del instrumento para diagnóstico situacional y la correlación con

- Los cuadros clínicos de las personas con discapacidad. *Más Vida. Rev. Cienc. Salud*, 2(1), 101-110. doi:<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0022>
- Cervantes, K. (2017). *Prevalencia de Rinitis, Eccema y Asma en Poblaciones Escolares de 6 a 7 Años en Colegio Públicos y Privados de Barranquilla*. Navarra: Universidad Pública de Navarra.
- Clínica Alemana. (14 de Agosto de 2020). *Las Alergias*. Obtenido de Clínica Alemana: <https://www.clinicaalemana.cl/centro-de-extension/material-educativo/las-alerrias>
- Coronel, C., Huerta, Y., & Ramos, O. (2018). Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Rev. Arch Med Camagüey*, XXII(2), 194-203.
- Feijóo, R., & Chala, M. (2015). Alergia en la práctica clínica. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 31(3), 1.
- Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales. (2017). *El Impacto Mundial de la Enfermedad Respiratoria*. México: Asociación.
- García, M. (Febrero de 2018). Síntomas respiratorios asociados a alergia alimentaria. *Revista de Neumol Pediatr*, 13(2), 61-64.
- Guillamás, C., Gutiérrez, E., Hernando, A., Méndez, M., Sánchez-Cascado, G., & Tordesillas, L. (2017). *Anatomía, fisiología y patología del aparato respiratorio*. Madrid: Editex.
- Hansen, G. (2019). *El Sistema Respiratorio*. Ciudad de México: ABDO.
- Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A., & Moreno, L. (2018). *Metodología de la Investigación Científica*. Ciudad de México: 3Ciencias.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. (2016). Recuperado el 26 de Abril de 2021, de [ecuadorencifras: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf)
- López, J. M. (2017). *Investigación Educativa. Fundamentos Teóricos. Procesos y Elementos Práctico (Enfoque Práctico con ejemplo. Esencial para TFG, TFM y Tesis)*. Madrid: Editorial UNED.
- Lucas, J., Moreno, A., & Ortega, G. (Marzo de 2019). Patología alérgica de vías respiratorias superiores. *Protoc diagn ter pediatr*, 2(1), 133-148.
- Medina, A., & Fernández, M. (Marzo de 2021). Asma alérgica. *Revista Elsevier*, 13(28), 1547-1554.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA RELACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS CON LA PRESENTACIÓN DE ALERGIA EN NIÑOS DE CERO A CINCO AÑOS CON PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la alergia a la proteína de la leche de vaca*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (23 de Julio de 2020). *Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)*. Obtenido de www.minsalud.gov.co: [www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
- Moral, L., Asensio, Ó., & Lozano, J. (2019). Asma: aspectos clínicos y diagnósticos. *Protocolos*, 2(1), 103-115. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/07_asma_clinica_diagnostico.pdf
- OMS. (14 de Agosto de 2020). *Enfermedades respiratorias crónicas*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/respiratory/about_topic/es/
- OPS. (25 de Junio de 2017). *1,7 millones de niños menores de cinco años fallecen anualmente por contaminación ambiental, según la OMS*. Obtenido de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1878:1-7-millones-de-ninos-menores-de-cinco-anos-fallecen-anualmente-por-contaminacion-ambiental-segun-la-oms&Itemid=360
- Papadopoulos, N. (2017). Papel de las infecciones virales en el asma. *Alergia y Vías Respiratorias*, 11(3), 1-5. Obtenido de https://www.siicsalud.com/pdf/ao_alergia_3_61517.pdf
- Paredes, P., Aguilar, A., & Yáñez, F. (Octubre de 2020). Sinusitis infantil: Comportamiento clínico, radiológico y bacteriológico en niños en una provincia de Ecuador. *Revista SCCALP*, 60(251), 10-17.
- Philco, P. (2019). Factores de Riesgo Asociados a Rinitis Alérgica en Niños de 3 a 5 Años. *Universidad y Sociedad*, 11(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000400135
- Ramírez, M., & González, T. (Septiembre de 2018). Prevalencia de asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica en niños escolares en el Bajío de México. *Revista Alergia México*, 65(4), 372-378. doi:10.29262/ram.v65i4.527
- Ricardo, O., Rodríguez, M., Fernández, M., & González, M. (2019). Aspectos de interés sobre dermatitis atópica, su diagnóstico y tratamiento. *Rev.Med.Electrón*, 496-507.
- Rivera, P., & Sánchez, K. (2019). *Prevalencia de infección de vías respiratorias bajas en niños de 1-5 años en el área de hospitalización pediátrica, Hospital General Guasmo Sur*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Rodríguez, Á., Naranjo, J., & Merino, W. (Febrero de 2017). Adaptaciones curriculares en la enseñanza para alumnos con problemas respiratorios. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4).

Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Médica Sanitas*, 21(3). doi:<https://doi.org/10.26852/01234250.20>

Sociedades Respiratorias Internacionales. (2017). Recuperado el 24 de Mayo de 2021, de Enfermedad Respiratoria a nivel mundial: <https://alatorax.org/es/firs/firs-publica-el-impacto-mundial-de-la-enfermedad-respiratoria>

Valderrama, F. (Noviembre de 2015). Alimentación complementaria temprana como factor asociado a asma bronquial en niños de 5 a 14 años. *Factores asociados a asma y bronquitis*, 3(2), 10.