

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA EN
MENORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLINICA MEDICA
PRIMAVERA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN EL PERIODO 2020**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER:
CHILINGANO ORE FIORELLA LIZETH**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2021

ASESOR

Dr. GOMEZ GONZALES, WALTER

AGRADECIMIENTO

Comenzare agradeciendo la oportunidad de la vida y de cada paso en mi carrera a Dios, a mis padres y mi hermana que por ellos es cada logro sin ellos no haría posible esta hermosa carrera, a mi esposo por sumarse a apoyarme y a mi hija que es mi motivo y motor para hacer realidad cada meta trazada.

Agradecer a nuestro asesor que en cada sesión nos ha brindado las pautas necesarias para aprender, desarrollar y mejorar nuestro trabajo de investigación.

DEDICATORIA

Dedicado a mi padre, mi héroe; a un año de su repentina partida víctima de la pandemia que nos aqueja, por él estoy fuerte y firme para seguir apoyando a mi familia, así como él lo hizo hasta los últimos minutos, que se sienta orgulloso de lo que pueda conseguir, no lo defraudare y seguiré con los valores que me inculco.

ÍNDICE

CARATULA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
ÍNDICE	V
RESUMEN.....	1
RESUME	2
LISTA DE TABLAS.....	3
LISTA DE ANEXOS	4
CAPITULO I: EL PROBLEMA	5
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	7
1.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO	7
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	7
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	9
1.5. OBJETIVOS.....	9
1.6.1 OBJETIVO GENERAL.....	9
1.6.2 OBJETIVO ESPECIFICO	9
1.6. PROPÓSITO.....	10
CAPITULOS II: MARCO TEORICO	11
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	11
2.2 Bases Teóricas.....	17
2.3 MARCO CONCEPTUAL	23
2.4 HIPÓTESIS.....	25
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	25
2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	25
2.5 VARIABLES	25
2.6 DEFINICION DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	26
Frecuencia y caracterización:.....	26
2.7 Definición operacional de términos	27
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	29
3.1. DISEÑO METODOLOGICO	29

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACION	29
3.2 NIVEL DE INVESTIGACION	30
3.3 POBLACION Y MUESTRA	30
3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	31
3.5 DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS	31
3.6 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	32
3.7 ASPECTOS ETICOS	32
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	33
4.1 RESULTADOS	33
4.2 DISCUSION	41
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1 CONCLUSIONES	44
5.2 RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFIA	47
ANEXOS	51

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores ambientales asociados a Rinitis Alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020. **Materiales y métodos:** El siguiente estudio es de tipo analítico, observacional, transversal, retrospectivo, casos y controles. Se obtuvo una muestra de 302 pacientes, 151 casos y 151, todos ellos fueron pacientes menores de 15 años atendidos en la Clínica Médica Primavera. Esta información se consiguió a través de la revisión de historias clínicas archivadas y de datos estadísticos del reporte de morbilidad en el periodo 2020 en el servicio de pediatría, luego se analizó mediante el programa IBM SPSS versión 26 para Windows 10. **Resultados:** De los 302 pacientes Los resultados de este estudio en cuanto a la característica y frecuencia de rinitis alérgica en menores de 15 años de la Clínica Médica Primavera; el género masculino y las edades de 0 -1 año y 2-4años fueron las que predominaban en el estudio. El antecedente familiar tiene asociación a rinitis alérgica, teniendo un valor $p=0.00$; $OR=2.52$. La lactancia está asociada a rinitis alérgica con un $p<0.05$; la lactancia mixta con un 64% y lactancia artificial con 83.6% y los que consumieron lactancia materna y tuvieron rinitis alérgica fue el 6.3% con un $OR= 0.61$ obteniendo así un factor protector. Para la alimentación complementaria no existió asociación con rinitis alérgica, obteniendo un valor $p=0.791$ y un $OR= 1.15$ considerándolo así un riesgo para rinitis alérgica. **Conclusiones:** se determina que los factores ambientales (antecedente familiar, lactancia) están asociados a rinitis alérgica, hay evidencia significativa de la asociación ($p<0.05$), lo cual nos refiere que existe factor de riesgo para tener rinitis alérgica.

PALABRAS CLAVES: Factores ambientales, rinitis alérgica.

RESUME

Objective: To determine the environmental factors associated with Allergic Rhinitis in children under 15 years of age treated at the Primavera Medical Clinic in the Los Olivos district in the 2020 period. **materials and methods:** The following study is analytical, observational, cross-sectional, retrospective, cases and controls. A sample of 302 patients was obtained, 151 cases and 151, all of them were patients under 15 years of age treated at the Primavera Medical Clinic. This information was obtained through the review of archived medical records and statistical data of the morbidity report in the period 2020 in the pediatric service, then it was analyzed using the IBM SPSS version 26 program for Windows 10. **Results:** Of the 302 patients. The results of this study regarding the characteristic and frequency of allergic rhinitis in children under 15 years of age from the Primavera Medical Clinic; the male gender and the ages of 0-1 year and 2-4 years were those that predominated in the study. Family history is associated with allergic rhinitis, having a p value = 0.00; OR = 2.52. Breastfeeding is associated with allergic rhinitis with a p <0.05; mixed lactation with 64% and artificial lactation with 83.6% and those who consumed breastfeeding and had allergic rhinitis was 6.3% with an OR = 0.61 thus obtaining a protective factor. For complementary feeding, there was no association with allergic rhinitis, obtaining a p-value = 0.791 and an OR = 1.15, thus considering it a risk for allergic rhinitis. **Conclusions:** it is determined that environmental factors (family history, breastfeeding) are associated with allergic rhinitis, there is significant evidence of the association (p <0.05), which indicates that there is a risk factor for allergic rhinitis.

KEY WORDS: Environmental factors, allergic rhinitis.

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: Frecuencia y características de la rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

TABLA N°2: Antecedentes familiares asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

TABLA N°3: Lactancia asociada a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

TABLA N°4: Alimentación complementaria asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

TABLA N°5: Factores ambientales asociados a Rinitis Alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1: “Cuadro de operacionalización de variables”

ANEXO N°2: “Matriz de consistencia”

ANEXO N°3: “Instrumento”

ANEXO N°4: “validación del instrumento por experto”

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial, en las últimas décadas, las enfermedades alérgicas han mostrado un incremento desmesurado en la población infantil; la OMS (Organización Mundial de la Salud), refiere que, en un estimado de 30 años tendríamos al 50% de la población total padeciendo algún tipo de alergia ⁽¹⁾.

La WAO (Organización Mundial de las Alergias) presentó en sus últimas actualizaciones del libro blanco, que el 25% - 30% sufren de Rinitis Alérgica en todo el mundo y se estima que el 40% son infantes. Cifras que son altas y que el desarrollo de esta, sin una pronta intervención, puede terminar en enfermedades crónicas en la etapa adulto, generando diversos problemas de salud y socioeconómicos ⁽²⁾.

Además, la organización recalcó que se debería reforzar más la atención del nivel primario, para identificar oportunamente la Rinitis Alérgica, ya que, muchos de ellos progresan a cuadros asmáticos llegando a hospitalizaciones recurrentes; también, menciona que desde la etapa de internos se debe implementar múltiples capacitaciones y así frenar el impacto de cuantiosas morbilidades que conlleva esta enfermedad ⁽²⁾.

En Lima-Perú, en el último reporte que dio a conocer el MINSA, fue que el 20% - 25% sufre de Rinitis Alérgica y siguen en aumento estas cifras. La variedad del clima, la humedad, alérgenos, etc., influyen al desarrollo en estas zonas costeras ⁽³⁾.

Además, de los factores ya mencionados, influyen factores no ambientales, tales como: el inoportuno e inadecuado diagnóstico y tratamiento precoz; el mal uso de la unidad clínica en estos tiempos también incrementan las cifras; sumado a ellos, se agregan los diferentes factores de riesgo que han sumado para su progresión como la inadecuada información para los cuidados desde los primeros años de vida ; la pobreza en nuestro país que limitan su adecuado tratamiento, ya que, la mayoría de los tratamientos tienen altos costos para la población.

En la Clínica Médica Primavera – Los Olivos, en el servicio de pediatría, donde diariamente acuden pacientes sintomáticos respiratorios, en su mayoría son captados por primera vez en consultorio y diagnosticados con Rinitis Alérgica, encontrando así múltiples factores de riesgo que están asociados a dicha enfermedad. Lo más resaltante de la información recabada fue el factor ambiental (específicamente en la alimentación), es decir, la consecuencia del cambio de lactancia a temprana edad y otras que acompañan un antecedente familiar de la enfermedad.

Solo en el 2020, se detectó 229 niños con rinitis alérgica con síntomas persistentes, de todos ellos se vio una incidencia en el tipo de lactancia, los cambios o combinaciones que realizan por la desinformación que reciben desde el nacimiento; otro factor que aqueja, es el inadecuado manejo de la alimentación complementaria que excluyen la leche materna para las preparaciones y los cuadros empiezan a prevalecer desde esa etapa ⁽⁴⁾.

Algunas madres refirieron del inadecuado tratamiento que obtuvieron en el primer nivel de atención, ya que, no mejoraron ni disminuyeron los síntomas. Por ello, es muy importante llevar a cabo esta investigación para darle importancia a dicha enfermedad y obtener un óptimo desarrollo cognitivo, físico y social.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores ambientales asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?

1.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO

- ¿Cuál es la frecuencia y características de la rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?
- ¿Cuál es la asociación entre el antecedente familiar y a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?
- ¿Cuál es la asociación entre lactancia y rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?
- ¿Cuál es la asociación entre la alimentación complementaria y la rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica:

Esta investigación se genera, debido a que, es muy importante el desarrollo de los niños porque son el futuro de nuestro país, es por ello, que hay enfermedades como la presentada, que afectan mucho su desarrollo social, físico y mental, esta se presenta desde temprana edad y afecta de manera recurrente a lo largo de la vida. También, muchas literaturas no tienen el enfoque de priorizar el papel de la lactancia en la prevención y darle la prioridad para poder disminuir cifras que se vienen en ascenso según los reportes del Minsa en nuestro país ⁽²⁾. Muchas de las investigaciones no son tan concluyentes por falta de más estudios, porque se dieron cuenta en el proceso de la realización el impacto que tuvo en la población infantil.

Justificación metodológica:

A través de este trabajo, quiero promover la investigación más exhaustiva sobre el impacto que tiene la Rinitis Alérgica sobre nuestros infantes y su aumento exponencial en los últimos años; así como, brindar campañas de información adecuada y de suma importancia sobre la lactancia, y disminuir la conveniencia de promocionar un producto que no es beneficioso para nuestros niños.

Justificación práctica:

Esta investigación se desarrolló por la frecuencia de pacientes que son atendidos diariamente en el servicio, que tienen las características similares, que se puede frenar y prevenir; por ello, amerita una mayor información a nivel nacional especialmente en las zonas costeras donde la comercialización son frecuentes. Desde muchos años atrás, se ralentizaron las investigaciones, en nuestro país, sobre las consecuencias en desarrollar alergias por el consumo de productos que contengan proteínas de leche de vaca o soya, que se puedan encontrar en la leche en tarro o en polvo.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación Espacial: El estudio se dio en la Clínica Médica Primavera del distrito de los Olivos en el periodo 2020.

Delimitación Temporal: se recopiló los datos en el periodo de todo el 2020 (Enero – Diciembre).

Delimitación Social: Los pacientes menores de 15 con Rinitis Alérgica atendidos en el área de pediatría de la clínica Médica Primavera.

LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En el proceso de este proyecto se presentaron ciertas limitaciones sobre la recolección de datos, ya que, atravesamos un estado de emergencia en nuestro país por el incremento de casos positivos del Covid 19; las nuevas normas de convivencia y pautas para poder acceder a las áreas requirieron un tiempo prudencial.

1.5. OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores ambientales asociados a Rinitis Alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

1.6.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar la frecuencia y características de la rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020
- Identificar los antecedentes familiares asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.
- Identificar la lactancia asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.
- Identificar la alimentación complementaria asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020

1.6. PROPÓSITO

El propósito para este proyecto es dar a conocer la importancia de un adecuado control de niño sano, de una adecuada lactancia materna exclusiva como protector de muchas enfermedades de la niñez y como alimento fundamental para el desarrollo de los primeros años de vida. Muchas veces, desde el primer nivel de atención, no se brinda una adecuada información o campañas de sensibilización hacia las madres, que, en la consulta, refieren no ser informadas de los beneficios de la lactancia materna. Cabe resaltar, que esta desinformación conlleva: a un déficit en el desarrollo del niño sano disminuyendo sus percentiles, y si son mal diagnosticados y tratados progresaría a la etapa de adulto; también, a un déficit socioeconómico en el entorno familiar y en el estado, ya que la persistencia o severidad puede llevar a cuadros de asma o requerir hospitalizaciones y si lo ameritan a tratamientos, en su mayoría, de alto costo.

CAPITULOS II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Antecedentes Nacionales

Romero Farje, R. En la tesis sobre, “Factores de riesgo en la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía” (2016). El objetivo de la investigación fueron los factores de riesgo asociados a rinitis alérgica de dicho hospital. El diseño de estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal con un tamaño de muestra de 68 pacientes, aplicando un cuestionario tipo escala dicotómica y analizado con la prueba de Chi Cuadrado; siendo el resultado para los factores de riesgo un $X^2=75.024$ y rechazando la hipótesis nula. De esto se concluye, que los pacientes que fueron diagnosticados con Rinitis Alérgica con un cuadro moderado, estuvieron asociados a diferentes factores, tales como: antecedentes familiares, factor ambiental y de un nivel socioeconómico muy alto fueron los que predominaron ⁽⁵⁾.

Vilma Mamani, M. “Efectividad de la lactancia materna en la prevención de las alergias en menores de 14 años” (2017). En su trabajo de investigación tiene como objetivo principal sobre efectividad de lactancia materna y el impacto sobre las enfermedades alérgicas en <14 años. Este estudio fue de revisiones sistemáticas, observacional y retrospectiva, dando la búsqueda de artículos seleccionados con los diseños metodológicos de casos y controles (30%) y de cohorte (30%). Siendo el resultado de la investigación, que el amamantamiento más de los 3 meses produjo una disminución para la Rinitis alérgica, Asma, dermatitis y alergias atópicas fue en un 80% de artículos que fueron revisados; mientras que el 20% no tuvieron informaciones suficientes para dar a conocer sobre los beneficios de la Lactancia Materna. En conclusión, nos comenta la importancia sobre de la lactancia exclusiva los primeros años de vida, ya que los componentes necesarios para protegernos de las enfermedades alérgicas lo podremos encontrar en la leche materna:

inmunoglobulinas, lisozima, lactoferrina, citoquinas y otros numerosos factores inmunológicos como leucocitos son los que nos darán inmunidad activa y activando el desarrollo inmunocompetente del recién nacido ⁽⁶⁾.

Maldonado Gómez, W. En su artículo de la revista médica peruana, **“Asociación entre la lactancia materna exclusiva y dermatitis atópica en un hospital de tercer nivel de atención” (2019)**. Tuvo como objetivo el asociar la lactancia materna y la dermatitis atópica en niños menores de 6 años del hospital de Lambayeque. En este estudio fue de casos (260) y controles (260) y siendo el análisis en la lactancia materna exclusiva como predominante en la protección sobre la atopia con un OR= 0.001, en la siguiente el antecedente familiar con menos del 0.001; encontraron que solo el 35.8% niños que fueron los casos y el 50.8% en controles, donde nos expresa el factor protector de la lactancia materna. Concluyeron que una lactancia exclusiva adecuada en los primeros años de vida favorece el desarrollo del niño, su factor de protección para enfermedades alérgicas y el papel importante del adecuado inicio de alimentación complementaria ⁽⁷⁾.

Palacios Romero, C. **“Alimentación complementaria precoz y antecedentes familiares asociados con la rinitis alérgica en preescolares atendidos en el centro de salud Wichanza, La Esperanza 2012” (2015)**. El objetivo principal de la investigación fue dar a conocer los riesgos de un inadecuado manejo de la alimentación complementaria y el antecedente de historia familiar asociados a la Rinitis alérgica. Se desarrollo el estudio de casos (66) y controles (66), retrospectivo con 123 niños entre las edades de 3 a 5 años. Se obtuvieron datos por el programa SPSS, siendo que el 57.6% de los casos eran del género femenino y 42.4% masculino; con un antecedente de historia familiar del 21.2% de los casos y los que iniciaron una alimentación complementaria antes de los 6 meses fueron el 13.6% que tuvieron RA. Con la prueba de chi-cuadrado el antecedente tuvo un factor de riesgo con un OR= 5.15 y en la alimentación con un OR= 1.93. Teniendo como

resultado que hay una mayor exposición a contraer rinitis alérgica con una historia familiar que al iniciar una temprana alimentación complementaria (8).

Vigo pando, O. “enfermedades alérgicas como factores asociados al trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños del Hospital Militar Central, 2018 – 2019” (2020). Su objetivo en esta investigación era asociar los factores de riesgo de las enfermedades alérgicas y trastorno de déficit de atención con hiperactividad en infantes entre los 4 – 14. El estudio de 160 casos y 160 controles, analítico, observacional y retrospectivo, dio como resultado que las enfermedades alérgicas es factor de riesgo para TDHA con un OR= 2.37; colocando en primera instancia a la Rinitis alergia como factor de riesgo asociado a Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH) con un OR= 2.77. En conclusión, el TDAH es uno de los trastornos neuro pediátricos más común que afecta la capacidad ejecutora y que es muy perjudicial para poder desarrollar una etapa de aprendizaje normal, afectando el desarrollo de la población; como observamos en los resultados de la investigación, existe la asociación entre el TDAH y las enfermedades alérgicas y es sumamente importante poder prevenirlas o tratarlas para que no se vean limitados la salud mental y física de nuestros niños (9).

Antecedentes Internacionales

Philco Toaza, P. E. “Factores de riesgo asociados a rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años” (2019). En el artículo, se dio como objetivo la asociación entre factores de riesgo y rinitis alérgica. Siendo un estudio descriptivo sobre encuestas, epidemiológico y transversal, con un total de 429 niños y 43 casos de Rinitis alérgica de 3 a 5 años. Los datos arrojaron que: el sexo masculino, con un 63%, fue el más predominante de los que adquirieron Rinitis Alérgica, se encontró un porcentaje mínimo sobre los antecedentes familiares con 22% y lo más resaltante fue que el 85% de estos niños no habían sido diagnosticados anteriormente. Concluyendo

que existen otros factores como los maternos, la alimentación como la lactancia, lugares de residencia, entre otros, que favorecen en el desarrollo de la enfermedad y se requiere que haya más estudios de investigación ya que es suma importancia para un buen desarrollo cognitivo y físico del infante. También, lo importante que es llegar a un diagnóstico temprano para evitar el desarrollo y complicaciones de dicha enfermedad ⁽¹⁰⁾.

Gualli Morocho, J. “Análisis estadístico sobre la incidencia de los factores de riesgo para el desarrollo temprano de la rinitis alérgica en niños de cero a seis años en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba en los años 2008 - 2012 “(2014). El objetivo fue determinar la frecuencia de la Rinitis alérgica y los factores de riesgo que podrían tener para adquirirla en niños <6 años. El diseño metodológico fue analítico, descriptivo, transversal y retrospectivo, utilizando la recolección de historias clínicas de dicho hospital tuvo una población de 135 pacientes con Rinitis Alérgica. Los resultados obtenidos fueron que hay un aumento del 20% anual de la rinitis alérgica en el hospital y el 3% diario, lo cual nos indicaría el aumento progresivo en estos últimos años. También se obtuvieron datos como la clínica común en estos pacientes con un 25% fue el escozor y obstrucción nasal, las edades con mayor incidencia fueron los menores de 1 año con 32%, el género masculino con 56% y el tipo de alimentación complementaria con un 48% fue la que predominaron. Dando como conclusión al sexo masculino como uno de los factores, y se determinó que la mayor población era de zonas rurales. Los factores que se asociaban a la Rinitis Alérgica de este estudio estaban relacionados altamente con la alimentación, lugar de residencia, alérgenos ambientales, los antecedentes de familiares y fármacos. Estos indicios, se daban en los primeros años de vida, y es de suma importancia poder dar medidas de prevención, compartir información de los riesgos de exposiciones que pueden sufrir y su impacto para el niño ⁽¹¹⁾.

V. Bion. En la revista científica “Evaluación de la eficacia de las guías de lactancia materna sobre los resultados a largo plazo de las enfermedades alérgicas” (2015). El objetivo del artículo de la revista Europea de Alergia, fue determinar la eficacia de las guías maternas sobre su impacto a plazo largo de las enfermedades alérgica. Los métodos fueron estudios de cohorte de LoW, con una muestra de: 1456. Siendo cohorte Fair, con un Riesgo relativo=0.50 para la Lactancia Materna menos de los 6 meses para asma y un Riesgo relativo=0.36 para la Lactancia Materna exclusiva más de los 4 meses casos repetidos de rinitis. concluyendo que, la lactancia materna exclusiva durante los primeros años de vida protegió sobre las enfermedades alérgicas como la Rinitis alérgica a repetición y obtuvieron mejor desarrollo en comparación con una lactancia materna artificial y lactancia materna menos de los 6 meses de vida ⁽¹²⁾.

Mancilla Hernández E. “Prevalencia de rinitis alérgica y sus síntomas en la población escolar de Cuernavaca, Morelos, México” (2017). El artículo tuvo como objetivo de identificar la incidencia de Rinitis alérgica y de las manifestaciones clínicas en niños de 3 – 15 años, teniendo un diseño metodológico descriptivo y transversal con la el instrumento de “encuesta para el diagnóstico epidemiológico del estudio”. El tamaño de muestra fue de 7866 entre los 3- 15 años, de los cuales 939 niños con Rinitis alérgica el 53% fue del género femenino y las principales manifestaciones fueron las molestias nasales como la obstrucción con un 56.8%. En conclusión, tras las variaciones que hubo en el país actualmente se evidencia el aumento de dicha enfermedad y para este estudio, las cifras fueron un 11.94% de la población en estudio tuvieron Rinitis alérgica, siendo más específico y útil la ficha utilizada para la recolección de datos a lo que nos refiere que se podría implementar para obtener un buen diagnóstico y sea oportuno ⁽¹³⁾.

Rangel Gonzales, D. “Prevalencia de trastorno del sueño en niños con rinitis alérgica atendidos en el centro regional de alergia e inmunología clínica, Hospital universitario, Dr. José Eleuterio Gonzales, Universidad Autónoma de Nuevo León” (2019). En la investigación el objetivo fue la disminución de las manifestaciones clínicas nasal para el adecuado desarrollo del niño. El estudio tuvo un diseño observacional, transversal que tuvieron una población de 66 niños entre las edades de 6-10 años, se evaluó con las encuestas de “Hábitos de sueños para los niños y la de calidad de vida de la conjuntivitis”. Siendo el resultado que, el 77% obtuvieron trastornos del sueño y sin presentar grados de severidad, también se encontró una significativa cifra como resultado de un daño en la calidad de vida. Se concluye, que hay un alto grado de incidencia en niños con Rinitis alérgica, que afecta a su correcto desarrollo y tenemos que darle un enfoque prioritario para evitar el avance de la enfermedad ⁽¹⁴⁾.

2.2 Bases Teóricas

RINITIS ALERGICA

El también llamado antiguamente como Fiebre del heno, ya que, la característica principal de ello era la aparición en los cambios de estación y por lo susceptible a los agentes alérgicos. La academia americana de alergias menciona que de 2 de 3 personas tienen alergias ⁽¹⁵⁾.

La Organización Mundial de las Alergias, lo define como: la inflamación de la vía respiratoria alta, específicamente de la mucosa nasal, que están mediadas por Inmunoglobulina E en respuesta ante un alérgeno ⁽²⁾.

Están caracterizados por 1 o más síntomas como: rinorrea, prurito nasal, estornudos, obstrucción nasal, respiración bucal y el escozor a nivel periocular; también, están relacionados, volviéndose una conjuntivitis de tipo alérgica y está más expuesta a la captación del desencadenante ⁽¹⁵⁾.

- **Epidemiología:**

El 20% a 30% de la población sufre de rinitis alérgica y son cifras que van en aumento cada año, se oscila que el 80% de estos pacientes presentan los síntomas en menores de 20 años y el 40% son en población infantil ⁽³⁾. Dado el aumento progresivo, en los últimos años, la Rinitis se posicionó entre una de las 10 enfermedades por las que acuden hacia los nosocomios por atención, a esto se suma el calentamiento global que es el resultado de la contaminación y todas las sustancias que se pueden agregar como alérgenos ambientales ⁽¹⁸⁾.

Los factores que acontecen son múltiples, tanto como alérgenos ambientales, genéticos y socioeconómicos, es por eso la importancia de seguir ampliando investigaciones acerca de los factores predominantes, para poder prevenirlo o detectarlo en el momento adecuado y no progrese. El factor económico social, también, influye de gran manera en la población rinítica, tanto para la familia y para el estado, ya que, esto demandaría más estancia hospitalaria por gravedad o progreso y si son mal diagnosticadas:

la recurrencia a la consulta. En cuanto a lo familiar, si la rinitis alérgica llega a un grado persistente esto requiere un tratamiento más especializado, es por ello que muchas familias se detienen en el proceso, he allí, la importancia de prevenirla.

▪ **Fisiopatología / Manifestaciones:**

La mucosa nasal tiene como función de adaptación al aire que respiramos según su temperatura y humedad, dicha filtración es de $>10\mu\text{m}$ y con ayuda de los cilios es desplazado hacia la faringe. La fase inicial se da entre el alérgeno y los mastocitos intraepiteliales, a dicha interacción los linfocitos Th2 dan citoquinas (IL4, IL 2 e IL13), uniéndose a los receptores de linfocitos B Y T, que estimula un isotipo de linfocito B que produce IgE específicas ⁽¹⁸⁾.

La interacción principal entre el alérgeno y los mastocitos intraepiteliales, se une a los mastocitos perivenulares que están sensibilizadas con IgE específica. En la fase sintomática, las mucosas se encuentran hiperémicas y edematizadas por la infiltración de eosinófilos, basófilos y neutrófilos; aumentando la reactividad al alérgeno presente ⁽¹⁶⁾.

La mucosa de la superficie contiene IgA e IgE, que llega por la difusión desde los plasmocitos más cercanos hacia la superficie de las mucosas. La IgE se une a los mastocitos de la mucosa y submucosa, la intensificación de las manifestaciones se va a dar por la respuesta a los alergenos inhalados y dosis ⁽¹⁶⁾.

Las manifestaciones clínicas son principalmente:

- ✓ Cefalea
- ✓ Enrojecimiento
- ✓ Escozor y lagrimeo conjuntival
- ✓ Escozor nasal y estornudos
- ✓ Respiración bucal
- ✓ Prurito en conductor auditivo

✓ Prurito faríngeo y tos de tipo irritativa

✓ Trastornos del sueño

▪ **FASES**

✚ **Fase inicial:** es aquella donde inicia la interacción de los mastocitos, aquí está expuesto al alérgeno el paciente y ante esta respuesta es donde se produce la degranulación de estos, dado paso a la liberación de histamina, triptasa, cisteinil-leucotrienos c, d y e, y Prostaglandina D2. Todo ello, estimula la aparición de los primeros síntomas, como los de obstrucción nasal ⁽¹⁸⁾.

✚ **Fase tardía:** Se aprecia a partir de las 4 horas del contacto con el alérgeno, se produce la liberación de componentes inflamatorios, y a su vez dan lugar a las células de adhesión molecular tipo 1, los eosinófilos, basófilos y linfocitos T, ellos se unen con las cel. endoteliales atraviesan los tejidos. Estas mismas están presentes en la fase de resolución de la enfermedad. Se ha observado que hay desencadenantes que no puedan ser captados y a la vez no produzcan síntomas exacerbados o agudos y activar toda la fisiopatología a la cual se denominaría como “infiltración persistente mínima” ⁽¹⁸⁾.

▪ **Factores desencadenantes:**

Los alérgenos ambientales, tales como: los ácaros del polvo ambiental, el polen irritante en la naturaleza, los ácaros y pelos de los animales domésticos, partículas contaminantes de la atmosfera, virus que podamos contraer y lo más resaltante, en los últimos años, a causa de medicamentos y alimentación.

El último punto, según la GUIA ARIA (Rinitis alérgica y su impacto en el asma), nos da a conocer el factor que ha sido más predominante en estos últimos años, es la alimentación, específicamente de la lactancia (fórmulas que tienen contenido de proteína de leche de vaca) y el inicio de la alimentación complementaria (menor a los 6 meses), ya que es un factor importante para el desarrollo del niño y el adecuado manejo de la

alimentación en las diferentes etapas puede prevenir enfermedades alérgicas⁽²⁰⁾.

▪ **Clasificación**

La última actualización del 2019 de las Guías ARIA (Rinitis alérgica y su impacto en el asma), que tiene como propósito cada año hacer revisión y actualizar sobre los avances de la rinitis alérgica, en ella podemos encontrar nuevas variantes en la clasificación. Entre ellas tenemos: según su duración y gravedad⁽¹⁹⁾.

Duración:

- ❖ **Intermitente:** menos de 4 días a la semana o menos de 4 semanas seguidas con síntomas
- ❖ **Persistente:** más de 4 días a la semana o más de 4 semanas consecutivas.

Gravedad:

- ❖ **Leve:** no presente:
 - Alteración del sueño
 - Afectación de las actividades diarias
 - Afectación de las tareas escolares o laborales
 - Síntomas son molestos
- ❖ **Moderado**
 - Uno, dos o tres de los anteriores
- ❖ **Severo**
 - Todos los anteriores están presentes

▪ **Diagnostico**

Anamnesis:

De una adecuada historia clínica donde se preguntará sobre la exposición algún factor desencadenante, antecedentes familiares, tipo de lactancia y ablactancia. Los cuadros repetitivos, los síntomas que refiera, entre otras.

Examen físico:

El diagnóstico dependerá del examen físico detallado y regionales, captando las manifestaciones más predominantes ya antes descritas.

A la inspección, encontraremos mucosa nasal con secreciones, edematizados en algunos casos podemos encontrar desviación de tabique nasal, a nivel periocular encontraremos la línea de Dennie (que es un pliegue característico en niños riniticos en parpado inferior), respiración boqueante, deformidad en maxilar superior, observaremos el constante rascado en el área de la pirámide nasal, ojos y oídos.

Exámenes auxiliares:

En la rinitis permanente, suele estar presente durante la etapa escolar y adultez, y así los síntomas y signos también perduran; por ello en algunos casos se necesita Radiografía de los Senos paranasales ⁽¹⁶⁾.

Puede ser opcional, ya que el pilar para diagnosticar RA es la historia clínica y el examen físico ⁽¹⁶⁾.

- Eosinofilia en sangre: donde en los alérgicos los valores oscilan en 15%-20% y no es tan específica para atopias
- IgE total sérica: se encuentra elevada en los alérgicos
- Test in vivo: pruebas cutáneas como el: PRICK – TEST que son las más realizadas para poder dar con el alérgeno más predominante, se coloca una gota de los alérgenos más comunes impregnándolo en las lancetas y se espera un tiempo determinado a la reacción de aquello formando pápulas.

▪ **Tratamiento**

Generales:

Los Corticoesteroides: los de uso tópico son derivados de los glucocorticoesteroides que pueden ser usados en piel o membranas mucosas externas; es antiinflamatorio, anti proliferativo e inmunosupresor ⁽²¹⁾.

Son los más recomendados para el tratamiento de rinitis alérgica, alivia las manifestaciones de obstrucción nasal en horas o algunos días y la duración es depende de los cuadros y del criterio médico.

Antihistamínicos: son inhibidores de la histamina. Los mas utilizados en este caso son los de segunda generación o los no sedantes, ya que, el bloqueo es directo a los receptores H1. Actualmente los de tercera generación son los que tienen un mejor efecto potenciándolo, pero con costos elevados (levocetirizina y desloratadina son los mas comerciales) que son derivados de cetirizina y loratadina ⁽²¹⁾.

Antileucotrienos: el metabolismo es a partir del ac. Araquidónico, trasportándolo por vía de 5- lipooxigenasa. Es utilizado en las formas graves como el Montelukast, que tiene el efecto deseado para los cuadros de rinitis alérgica ⁽¹⁸⁾.

Según las guías del ARIA, el tratamiento que se debe prescribir es escalonado ⁽¹⁹⁾:

Rinitis Alérgica INTERMINENTE LEVE:

- Antihistamínico H1 no sedante por vía oral o tópico
- Antagonistas del receptor cis-LT1 por vía oral
- Descongestionante tópico nasal (<10 días) o vía oral
- Evitar el contacto con alergenos e irritantes

Rinitis Alérgica INTERMITENTE MODERADA GRAVE / PESISTENTE LEVE / PERSISTENTE MODERADA – GRAVE

- Corticoides tópicos nasales
- Cromona tópica

Estilos de vida:

El tratamiento también incluye, tomar medidas de higiene para poder evitar cuadros que desencadenen:

1. Evitar contacto con alergenos
2. Mantener el espacio donde se habita totalmente ventilado y limpio
3. Evitar los alimentos que no favorezcan a la recuperación
4. Lavados nasales, para evitar el alojamiento directo del alergen.
5. Acudir a tratamiento profiláctico si la rinitis es ocasionada por temporadas o clima.

La Rinitis Alérgica en los niños tiene un significativo impacto según el tipo de severidad de sus síntomas. Dañando el desarrollo normal tanto físico, psicomotor y mental. Si ello progresa en la etapa escolar, la afección interfiere con las interacciones sociales y también ocasiona gastos económicos en la familia y para la sociedad, ya que, muchos de ellos son atendidos en nivel primario.

En la actualización de las guías Aria menciona el enfoque de la atención primaria adecuada para el diagnóstico de Rinitis alérgica, por ello es importante las capacitaciones al personal y al estudiante en proceso⁽¹⁹⁾.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Frecuencia y caracterización: el sexo y tanto las edades tienen de suma importancia para esta investigación, en los últimos reportes de los artículos hay diferencias en la evolución del tiempo; antes eran las mujeres que tenían la mayor frecuencia en tener rinitis y ahora los hombres poseen el porcentaje más alto. Así mismo, las edades más frecuentes en últimos años abarcan menores de 5 años, por ello tomaremos estos intervalos para conocer la frecuencia de cada uno de ellos

Factores ambientales: Aquellos elementos que engloban algunos desencadenantes alérgicos que producirán un efecto en el desarrollo del niño:

- Antecedentes: algún familiar con antecedentes atópicos o de alergias previas.
- Lactancia: Es el acto natural del inicio de la alimentación en un recién nacido a base de la leche producida por la madre y hay 2 tipos:
Lactancia Materna. - Es brindar la alimentación al recién nacido exclusivamente de leche de origen materno, hasta los primeros años de vida y tiene factor protector para múltiples enfermedades.
Lactancia Artificial. - Sustituto de la leche materna, a base de proteína de leche de vaca, brindada en algunas complicaciones y en otras por una inadecuada información que optan por adquirirlas y proporcionándolas al niño.
- Alimentación complementaria. - El inicio de esta se da a partir de los 6 meses, ya que, el funcionamiento del tracto gastrointestinal del niño se encuentra más estable y es donde necesita más nutrientes para alcanzar un adecuado desarrollo, es importante que las comidas se complementen a la lactancia materna y sean de consistencia blanda tipo papillas ligeras.

Rinitis Alérgica: enfermedad inflamatoria de las vías respiratorias altas, causada por algún factor alérgico.

Clínica Médica Primavera: establecimiento que funciona como emergencia las 24 horas con internamiento y que brinda especialidades como Medicina general, Cirugía general, Pediatría y Ginecología.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

H1: Si existen factores ambientales asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

H0: No existen factores ambientales asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

- ✓ Los antecedentes familiares están asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.
- ✓ La lactancia está asociada a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.
- ✓ La alimentación complementaria está asociada a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020

2.5 VARIABLES

- Variable dependiente:
Rinitis Alérgica.
- Variable independiente:
Factores ambientales.

2.6 DEFINICION DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Frecuencia y caracterización:

Edad:

- 0 – 1
- 2 - 4
- 5 - 8
- 9 – 14

Genero:

- Femenino
- Masculino

Factores ambientales:

- **Antecedentes de Rinitis Alérgica:**

Si

No

- **Lactancia:** los menores de 15 años que consuman o consumieron

- Lactancia materna
- Lactancia artificial

- **Alimentación complementaria**

- >6 meses
- <6 meses

- **Rinitis Alérgica:**

SI

NO

2.7 Definición operacional de términos

Frecuencia y caracterización: el sexo y tanto las edades tienen de suma importancia para esta investigación, en los últimos reportes de los artículos hay diferencias en la evolución del tiempo; antes eran las mujeres que tenían la mayor frecuencia en tener rinitis y ahora los hombres poseen el porcentaje más alto. Así mismo, las edades más frecuentes en últimos años abarcan menores de 5 años, por ello tomaremos estos intervalos para conocer la frecuencia de cada uno de ellos

Factores ambientales: Aquellos elementos que engloban algunos desencadenantes alérgicos que producirán un efecto en el desarrollo del niño:

- Antecedentes: algún familiar con antecedentes atópicos o de alergias previas.
- Lactancia: Es el acto natural del inicio de la alimentación en un recién nacido a base de la leche producida por la madre y hay 2 tipos:
 - L. Materna. - Es brindar la alimentación al recién nacido exclusivamente de leche de origen materno, hasta los primeros años de vida y tiene factor protector para múltiples enfermedades.
 - L. Artificial. - Sustituto de la leche materna, a base de proteína de leche de vaca, brindada en algunas complicaciones y en otras por una inadecuada información que optan por adquirirlas y proporcionándolas al niño.
- Alimentación complementaria. - El inicio de esta se da a partir de los 6 meses, ya que, el funcionamiento del tracto gastrointestinal del niño se encuentra más estable y es donde necesita más nutrientes para alcanzar un adecuado desarrollo, es importante que las comidas se complementen a la lactancia materna y sean de consistencia blanda tipo papillas ligeras.

Rinitis Alérgica: enfermedad inflamatoria de las vías respiratorias altas, causada por algún factor alérgico.

Clínica Médica Primavera: establecimiento que funciona como emergencia las 24 horas con internamiento y que brinda especialidades como Medicina general, Cirugía general, Pediatría y Ginecología.

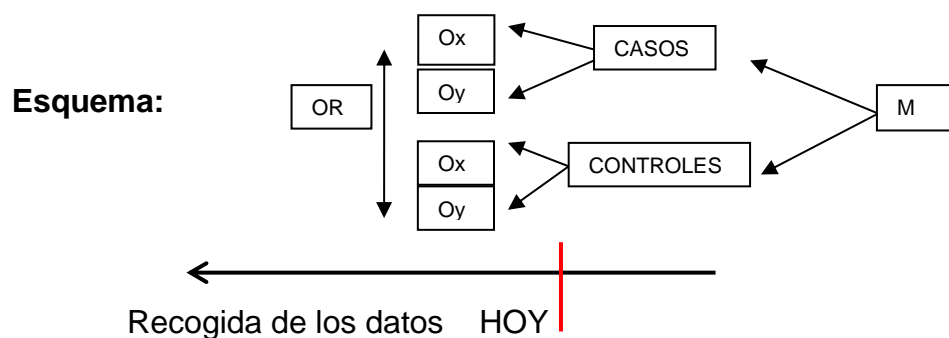
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. DISEÑO METODOLOGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACION

Esta investigación tendrá un enfoque cuantitativo, porque evaluará la asociación entre dos grupos, presenta una hipótesis que se pondrá a prueba asociando los factores ambientales y la rinitis alérgica; y se conocerá el análisis correspondiente a ello ⁽²²⁾.

- **Analítico:** Se hallará la asociación de los factores ambientales (variable de estudio) y rinitis alérgica (variable de asociación).
- **Observacional:** No se manipuló solo se midió las variables de estudio.
- **Retrospectivo:** Los datos que se obtendrán a través del sistema de historias clínicas con el diagnóstico de Rinitis Alérgica, será desde un año antes del inicio de la investigación.
- **Casos y controles:** la investigación tendrá que determinar el factor ambiental de los pacientes con rinitis alérgica (casos) y los que no la tienen (controles).



M= Paciente de pediatría.

Ox= Factores ambientales.

OR= Asociación posible

Oy= Rinitis Alérgica

3.2 NIVEL DE INVESTIGACION

Esta investigación se encuentra en un nivel explicativo, porque se quiere conocer los factores ambientales que puedan ocasionar la Rinitis Alérgica (23).

3.3 POBLACION Y MUESTRA

POBLACIÓN

La población está conformada por menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020, haciendo un total de 2218.

Población de estudio:

Esta población que nos es accesible la investigación está conformada por: 229 pacientes con Rinitis Alérgica menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

MUESTRA

Para calcular el tamaño muestral de casos y controles, se utilizó la base de datos de la Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera en. Reporte de morbilidad en el periodo 2020⁽⁴⁾.

- ✚ Proporción de casos expuestos: 10.320%
- ✚ Proporción de controles expuestos: 22.180%
- ✚ OR esperado: 0.404
- ✚ Controles por caso: 1
- ✚ Nivel de confianza: 95.0%

TAMAÑO DE MUESTRA			
Precisión relativa %	Ji-cuadrado	Casos	Controles
80.0	Sin corrección	151	151

Mostrando como resultado final 151 casos y 151 controles. Siendo un estudio de muestreo simple aleatorio.

Criterios de Inclusión:

Casos

- Pacientes menores de 15 años con factores ambientales que tengan Rinitis Alérgica atendidos en la clínica médica primavera en el periodo 2020.

Controles

- Pacientes menores de 15 años con factores ambientales que no tengan Rinitis Alérgica, atendidos en la clínica médica primavera en el periodo 2020.

Criterios de exclusión:

Casos y controles

- Pacientes mayores de 15 años.
- Pacientes que tengan una historia clínica incompleta en la clínica.

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizó en este estudio fue la revisión y recolección los datos registrados en las historias de la clínica Médica Primavera en el periodo 2020 y el instrumento fue la ficha de recolección de datos, que fue elaborada por el autor reuniendo las características necesarias para el análisis de la investigación.

3.5 DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS

Se utilizó para la recolección de datos de los factores ambientales asociados a Rinitis Alérgica, la recopilación de historias clínicas computarizadas.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics Processor versión 26. Se categorizaron cada variable en estudio, se realizó cruce de variables empleando la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia $p=0.05$ y el Odds Ratio con el intervalo de confianza de 95% para calcular el riesgo. Finalmente se interpretó los resultados que se obtuvieron de cada variable en estudio.

3.7 ASPECTOS ETICOS

Esta investigación protege la propiedad de los autores mencionados, citándolos adecuadamente en la bibliografía; no habrá contacto con algún paciente ni vulnerando la intimidad y respetando los derechos de la protección del menor, ya que, la recolección de los datos fue brindadas a través del sistema estadístico de la clínica.

El estudio es ético se basa en datos obtenidos en la investigación manteniendo la reserva de la identidad de los participantes, con permiso institucional. Se respeto los 4 principios éticos (según Reporte de Belmont):

- **Autonomía**, ya que los datos fueron obtenidos anónimamente en la base de datos del sistema
- **Beneficencia**, tratando de que este proyecto sea de mucha utilidad y ayuda para poder prevenir el desarrollo de dicha enfermedad.
- **No maleficencia**, los estudios no fueron invasivos ni interactivos, se tomaron los datos de las fuentes del sistema de historias.
- **Justicia**, no hubo discriminación de ningún tipo y todo fue desarrollado equitativamente.

CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N° 1: Frecuencia y características de la rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICA	Rinitis Alérgica				Total		
	Casos		Controles		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Edad	0 - 1años	94	48.7%	99	51.3%	193	100.0%
Agrupada	2 - 4años	24	40.7%	35	59.3%	59	100.0%
	5 - 8años	16	66.7%	8	33.3%	24	100.0%
	9 -14años	17	65.4%	9	34.6%	26	100.0%
Género	Masculino	93	52.8%	83	47.2%	176	100.0%
	Femenino	58	46.0%	68	54.0%	126	100.0%
Total		151	50.0%	151	50.0%	302	100.0%

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.
Reporte de morbilidad 2020.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Sig
Chi-cuadrado de Pearson	1,362 ^a	1	0.243
Razón de verosimilitud	1.363	1	0.243
N de casos válidos	302		

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.

Interpretación: En la tabla N° 1 se muestra que los pacientes más frecuentes fueron de las edades que comprenden 0-1 año con 193, de las cuales 94 (48.7%) presentaron rinitis alérgica y 99 (51.3%) no lo presentaron; entre las edades de 2-4 años son 59, de las cuales 24(40.7%) tienen rinitis alérgica y 35 (59.3%) no lo tienen; las edades de 5-8 años son 24, donde 16 (66.7%) tienen rinitis alérgica y 8 (33.3%) no lo presenta; y de las edades de 9-14 años son 26, en donde 17 (65.4%) tienen rinitis alérgica y 9 (34.6%) no tiene. Mientras que el género masculino fue el más predominante, con 176, en donde 93 (52.8.%) tienen rinitis alérgica y 83 (47.2%); con un menor porcentaje el género femenino obtuvo 58 (46%) presentando rinitis alérgica y 68 (54%) no lo presentaron.

TABLA N° 2:

Antecedentes familiares asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

		Rinitis Alérgica				Total	
		Casos		Controles		N°	%
		N°	%	N°	%		
Antecedente Familiar	Si	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
	No	99	39.6%	151	60.4%	250	100.0%
Total		151	50.0%	151	50.0%	302	100.0%

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.
Reporte de morbilidad en el periodo 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Sg
Chi-cuadrado de Pearson	62,816 ^a	1	0.000
Razón de verosimilitud	82.983	1	0.000
N de casos válidos	302		

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.

Interpretación: En la tabla N° 2 se obtuvieron que el 39.9% (99casos) no tienen antecedente familiar de alergias y tienen rinitis alérgica; y n= 52 si tienen antecedente de alergia en la familia, pero no padecen de rinitis alérgica. Se muestra evidencia estadística significativa al 5% para decir que existen antecedentes familiares asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica médica primavera en el periodo 2020, teniendo un valor $p=0.000$; presenta $OR= 2.525$ con un IC al 95%, lo cual significa un factor de riesgo asociado.

TABLA N° 3:

Lactancia asociada a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

		Rinitis Alérgica				Total	
		Casos		Controles			
		N°	%	N°	%	N°	%
Lactancia	Lactancia Materna	6	6.3%	90	93.8%	96	100.0%
	Lactancia Artificial	56	83.6%	11	16.4%	67	100.0%
	Lactancia Mixta	89	64.0%	50	36.0%	139	100.0%
Total		151	50.0%	151	50.0%	302	100.0%

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.
Reporte de morbilidad en el periodo 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Sg
Chi-cuadrado de Pearson	114,666 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	132.333	2	0.000
N de casos válidos	302		

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.

Interpretación: En la tabla N° 3 se observa que los pacientes que tienen rinitis alérgica son 64% (n=89), tuvo una lactancia mixta (lactancia artificial + lactancia materna); mientras la lactancia artificial obtuvo un 83.6% (n=56) de los casos de rinitis alérgica y los que consumieron lactancia materna fue el 93.8% (n=90), no tuvo rinitis alérgica y solo un 6.3% (n=6) que consumieron lactancia materna tuvieron rinitis alérgica. Se muestra evidencia estadística significativa al 5% para decir que existe asociación entre la lactancia y rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica médica primavera en el periodo 2020, teniendo un valor $p=0.000$; presenta OR= 0.616 con un IC al 95%, lo cual significa un factor protector para la rinitis alérgica.

TABLA N°4:

Alimentación complementaria asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

		Rinitis Alérgica				Total	
		Casos		Controles		N°	%
		N°	%	N°	%		
Alimentación Complementaria	≤ 6 Meses	8	53.3%	7	46.7%	15	100.0%
	≥6 Meses	143	49.8%	144	50.2%	287	100.0%
Total		151	50.0%	151	50.0%	302	100.0%

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.
Reporte de morbilidad en el periodo 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Sg
Chi-cuadrado de Pearson	,070 ^a	1	0.791
Razón de verosimilitud	0.070	1	0.791
N de casos válidos	302		

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.

Interpretación: En la tabla N° 4 se muestra los que comenzaron la alimentación complementaria \geq a 6 meses, el 49.8% (n=143) que tienen rinitis alérgica y el 50.2% (n=144) no tiene rinitis alérgica. Mientras los que empezaron la alimentación complementaria \leq a 6 meses, n=8 (53.3%) tienen rinitis alérgica y n= 7 (46.7%) no la tienen. Se muestra evidencia estadística significativa al 5% para decir que no existe asociación entre la alimentación complementaria y rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica médica primavera en el periodo 2020, teniendo un valor $p=0.791$; presenta $OR= 1.151$ con un IC al 95%, lo cual significa un factor de riesgo para la rinitis alérgica.

TABLA N° 5

Factores ambientales asociados a Rinitis Alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.

FACTORES AMBIENTALES		Rinitis Alérgica				Total	
		Casos		Controles		N°	%
		N°	%	N°	%		
Antecedente Familiar	Si	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
	No	99	39.6%	151	60.4%	250	100.0%
Lactancia	Lactancia Materna	6	6.3%	90	93.8%	96	100.0%
	Lactancia Artificial	56	83.6%	11	16.4%	67	100.0%
	Lactancia Mixta	89	64.0%	50	36.0%	139	100.0%
Alimentación Complementaria	≤ 6 Meses	8	53.3%	7	46.7%	15	100.0%
	≥ 6 Meses	143	49.8%	144	50.2%	287	100.0%
Total		151	50.0%	151	50.0%	302	100.0%

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.

Reporte de morbilidad en el periodo 2020.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Sg
Chi-cuadrado de Pearson	,070 ^a	1	0.791
Razón de verosimilitud	0.070	1	0.791
N de casos válidos	302		

FUENTE: Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera.

Interpretación: En la tabla N° 5 se muestra que los 302 menores de 15 años atendidos en la Clínica Médica Primavera, 151 presentaron Rinitis alérgica (control) y 151 no presentaron (controles).

En los factores ambientales, que fueron asociados a rinitis alérgica son la lactancia mixta 64%, lactancia artificial 83.6% y antecedente familiar, todos con un $p=0.000$, por lo que hay evidencia estadística significativa de la asociación.

4.2 DISCUSION

- En este trabajo se tomó los factores ambientales, los que se obtuvieron por un análisis estadístico $p=0.00<0.05$, siendo el resultado la asociación estadística (OR=2.525). Romero Farje, R. en su estudio sobre factores de riesgo en la rinitis alérgica obteniendo una muestra de 68 pacientes, siendo el resultado para los factores de riesgo un $X^2=75.024$; en la cual se coinciden los resultados que se asociaron, tales como factor ambiental, antecedentes familiares ⁽⁵⁾. Vigo Pando en su investigación sobre: Enfermedades alérgicas como factores asociados al trastorno de déficit de atención, nos menciona los factores de riesgo de las enfermedades alérgicas, entre ellas la rinitis alérgica, los diferentes factores ambientales con un OR= 2.77 y el impacto en su desarrollo que tiene hacia los menores de edad. Todos coinciden con la investigación
- Se analizaron las características y frecuencia de la rinitis alérgica, entre ellas se la edad y el género, los resultados obtenidos en este estudio fueron que las edades con mayor frecuencia se presentaron rinitis alérgica estaban comprendidas entre 0 a 1 año (62.3%, $p=0.063$) y el género masculino fue el que más predominó (58.3%, $p=0.243$; OR=1.314). Philco Taza en su artículo, el objetivo fue Factores de riesgo asociados a rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años, los resultados de esta investigación arrojaron, que el 63% de un total de 43 casos con rinitis fueron de sexo masculino ⁽¹⁰⁾. Gualli Morocho en el estudio de: Análisis estadístico sobre la incidencia de los factores de riesgo para el desarrollo temprano de la rinitis alérgica, se observaron que hubo un aumento progresivo del 20% en el último año y que la incidencia de ello fue en las edades menores de 1 año con un 32%, el género masculino con un 56%, determinando su asociación con la rinitis alérgica, también fueron asociados factores ambientales como la alimentación ⁽¹¹⁾. Todas estas investigaciones concuerdan con nuestro estudio.

Mancilla Hernández en el artículo sobre Prevalencia de rinitis alérgica y sus síntomas en población escolar, obtuvieron que el género femenino fueron lo más frecuente en el estudio con un 53%, resultado que no logra coincidir con los resultados de la investigación que fue el género masculino el más frecuente, pero los resultados y porcentajes son muy cercanos, se observó que las edades solo se basaron entre los 3 y 5 años eso reduce la población y esto daría las diferencias mostradas⁽¹³⁾.

- Se obtuvo valores significantes como en la alimentación con leche materna y de tener rinitis alérgica y fue bajo solo el 6.3% (n=6) OR= 0.616, esto lo convirtió en un factor protector. Vilma Mamani en su estudio sobre la efectividad de la lactancia y prevención de alergias, se concluyeron que la alimentación con leche materna exclusiva en los primeros años cubría con los componentes necesarios de protección para las enfermedades alérgicas ⁽⁶⁾. Maldonado Gómez en su artículo, asociación entre la lactancia materna exclusiva y dermatitis atópica en menores de 6 años, donde la muestra fue de 520 pacientes, un OR= 0.001, concluyendo el factor protector de la lactancia materna sobre algún proceso alérgico, en la cual coincide con los resultados realizados en esta investigación ⁽⁷⁾. V. Bion en la revista científica evaluación de guías de lactancia materna sobre enfermedades alérgicas de largo plazo, se determinó que la leche materna causa un factor protector, RR=0.36 para contraer enfermedades alérgicas si es administrada en los primeros años de vida, caso contrario ocurriría con menos de los 4 meses volviéndose en un factor de riesgo ⁽¹²⁾. Todos los artículos y revistas mencionados concuerdan con el resultado de la investigación.
- También se obtuvo algunos factores que no fueron asociación con rinitis alérgica, como la alimentación complementaria tanto precoz o los 6 meses con un p=0.791 al 95% IC, siendo el resultado que no existía relación alguna. Palacio Romero en su investigación sobre la

alimentación precoz y los antecedentes familiares asociados a rinitis alérgica en preescolares se desarrolló con una población de 123 niños de 3-5 años tuvo un factor de riesgo de $OR=1.93$; el resultado fue que tenían una mayor exposición a contraer rinitis alérgica con antecedente familiar que con una alimentación complementaria, este resultado coincide con el de nuestro estudio ⁽⁸⁾.

- Rangel Gonzales en su investigación de la Prevalencia del trastorno del sueño en niños con rinitis alérgica, los resultados fueron que la rinitis alérgica altera al 77% de los 66 niños, también afecta en su calidad de vida y desarrollo infantil, se dieron a conocer que la incidencia fue mayor en edades menores, coincide en ciertos puntos tocados en mi investigación, mientras menos sea la edad mas predisponente se encuentra el infante a contraer rinitis alérgica ⁽¹⁴⁾.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Este estudio se identificó la frecuencia y característica de rinitis alérgica en menores de 15 años la edad más frecuente en que se presentó en la rinitis alérgica comprende las edades de 0-1 año y 2-4 años; el género masculino fue el más predominante para contraer rinitis alérgica.
- Se identificó que los antecedentes familiares están asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera, se muestra evidencia estadística significativa al 5%, teniendo un valor $p=0.000<0.05$; presenta $OR= 2.525$, lo cual significa un factor de riesgo asociado.
- Se identificó que la lactancia está asociado a desarrollar rinitis alérgica, se evidenció estadística significativa al 5%, teniendo un valor $p=0.000<0.05$; presenta $OR= 0.616$, lo cual nos da un factor protector para la rinitis alérgica. En el estudio resalto que el consumo de la lactancia mixta y artificial estuvieron más predispuesto en tener rinitis alérgica que los que consumieron lactancia materna exclusiva.
- Se identificó que la alimentación complementaria no tiene asociación en rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020, Se muestra evidencia estadística significativa al 5% teniendo un valor $p=0.791>0.05$ y presenta $OR= 1.151$, lo cual significa un factor de riesgo para la rinitis alérgica.
- Se concluye que los factores ambientales (antecedente familiar, lactancia) están asociados a rinitis alérgica, hay evidencia significativa de la asociación ($p<0.05$), lo cual nos refiere que hay factor de riesgo para tener rinitis alérgica.

5.2 RECOMENDACIONES

- Las edades en los estudios demuestran que la población menor de 5 años son las más predispuestas, la adecuada identificación de ella, una oportuna atención, brindar una orientación y charla informativa en los programas de CRED y niño sano, potencian el sistema primario de salud. También se suma el personal de salud debe realizar la adecuada unidad clínica y contribuir para frenar a tiempo el desarrollo de o exacerbación de la Rinitis Alérgica, ya que muchas de ellas no son tratadas a tiempo llevando a cuadros severos.
- Informar a las madres de familia sobre las posibilidades que tiene un niño para contraer una enfermedad alérgica por sus antecedentes familiares, muchas de ellas se enteran en largo plazo y no toman el interés debido, esto también ayuda a informar al personal de salud en cuanto a una emergencia o en la historia clínica del niño.
- Se sugiere la adecuada información a la madre sobre la importancia de la leche materna, Su adecuado manejo para que se brinde una adecuada lactancia, la función que ejerce y el efecto protector que da al niño durante su desarrollo.
- Promover el adecuado manejo de la alimentación complementaria y dar a conocer la importancia de la edad adecuada de inicio para un mejor desarrollo. Se ha observado que es llevado por las madres con un adecuado manejo por los resultados obtenidos en esta investigación, solo un mínimo porcentaje no lo hace correctamente.
- Se recomienda brindar charlas educativas en los centros de salud y dar a conocer sobre la importancia y lo que implica en el desarrollo normal del niño con rinitis alérgica y así orientar a la población.
- Considerando las diversas informaciones recopiladas en este estudio, donde evidenciamos el crecimiento paulatino sobre la afectación de la Rinitis Alérgica en la población infantil y observando

las estadísticas sobre el aumento que se dará en los próximos años, se debe tomar en cuenta los puntos que se pueden prevenir, diversas campañas, afiches informativos, que puedan resaltar estos puntos; también reforzar el nivel primario para intervenir oportunamente y que no progrese o empore su curso.

BIBLIOGRAFIA

1. Pullido S. Alergias: la contaminación expande los periodos de polinización durante todo el año [Internet]. Gacetamedica.com. 2020 [citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/investigacion/alerantias-la-contaminacion-expande-los-periodos-de-polinizacion-durante-todo-el-ano/>
2. Holgate ST. Giorgio Walter Canonica. Worldallergy.org. [citado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.worldallergy.org/UserFiles/file/WWBOA_Executive-Summary_Spanish.pdf
3. Ministerio de Salud. Rinitis alérgica afecta al 25% de los limeños. Gob.pe. [citado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28121-rinitis-alergica-afecta-al-25-de-los-limenos>
4. Unidad Estadística de la Clínica Médica Primavera en. Reporte de morbilidad en el periodo 2020.
5. Romero Farje R. Factores de riesgo en la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016. Universidad San Pedro; 2019. Disponible en: <http://200.48.38.121/handle/USANPEDRO/13426>
6. Vilca Mamani M. Efectividad de la Lactancia Materna en la Prevención de las Alergias en menores de 14 años. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1068>
7. Maldonado-Gómez W, Chuan-Ibáñez J, Guevara-Vásquez G, Gutiérrez C, Sosa-Flores J. Asociación entre lactancia materna exclusiva y dermatitis atópica en un hospital de tercer nivel de atención. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):238–46. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/238-246/>
8. Palacios Romero DCM. Alimentación complementaria precoz y antecedente familiar asociados con la rinitis alérgica en preescolares atendidos en el Centro de Salud Wichanza, La Esperanza 2012.

- Universidad César Vallejo; 2015. Disponible en: <https://app.bibguru.com/p/82feae8f-fe53-4b43-abba-ea862433455b>
9. Vigo Pando OD. Enfermedades alérgicas como factores asociados al trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños. Hospital Militar Central, 2018 - 2019. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6060>
 10. Philco Toaza PE, Proaño Cortez PF. Factores de riesgo asociados a rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años. Universidad y Sociedad. 2019;11(4):135–40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202019000400135&script=sci_arttext&lng=pt
 11. Gualli Morocho JH. Análisis estadístico sobre la incidencia de los factores de riesgo para el desarrollo temprano de la rinitis alérgica en niños de cero a seis años en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba en los años 2008 - 2012. 2014. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/3208>
 12. Bion V, Lockett GA, Soto-Ramírez N, Zhang H, Venter C, Karmaus W, et al. Evaluating the efficacy of breastfeeding guidelines on long-term outcomes for allergic disease. Allergy. 2016;71(5):661–70.]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/all.12833>
 13. Mancilla-Hernández E, González-Solórzano EVM, Medina-Ávalos MA, Barnica-Alvarado RH. Prevalencia de rinitis alérgica y de sus síntomas en la población escolar de Cuernavaca, Morelos, México. Revista Alergia México. 2017;64(3):243. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902017000300243&script=sci_arttext
 14. Rangel González DM. Prevalencia de trastornos del sueño en niños con rinitis alérgica atendidos en el Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica, Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González "Universidad Autónoma de Nuevo León. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2019. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/18111/>

15. American Academy Allergy Asthma & Immunology. Allergic Rhinitis. Aaaaai.org. [citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.aaaaai.org/conditions-and-treatments/allergies/rhinitis>
16. Harrison TR. Principios de medicina interna. 18a ed. Vol. 3. McGraw-Hill Companies; 2012. 2715 p.
17. Antolín Américo Soto D, Sánchez González MJ, Barbarroja Escudero J, Álvarez-Mon M. Rinitis alérgica. Medicine. 2017;12(30):1757–66. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541217300720>
18. Sgambatti C. Nariz y Senos Paranasales. Vol. 3. 1–15 p. [citado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://seorl.net/PDF/Nariz%20y%20senos%20paranasales/054%20-%20RINITIS%20AL%20C3%89RGICA.pdf>
19. Palacios OA. 179.- Actualización de las guías ARIA [Internet]. Botica.xyz. 2020 [citado el 25 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://botica.xyz/179-actualizacion-de-las-guias-aria/>
20. International Archives of Allergy and Immunology. Guía de la práctica clínica ARIA 2019 (Rinitis alérgica y su impacto en Asma). 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000400409
21. Alvarado C. J. Apuntes de farmacología. 3ra Edición. Vol. 4; 2009.
22. María E. Galeano M. Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Universidad Eafit; 2020. 14 p. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Xkb78OSRMI8C&oi=fnd&pg=PA11&dq=investigacion+cualitativa&ots=zsExdSWEnI&sig=-DYOny3-JwDfma16aVlqjHttBc4#v=onepage&q=investigacion%20cualitativa&f=false>
23. Gómez Rojas G. Metodología de la investigación, ¿para qué?; 2019. Disponible en: <http://up-rid2.up.ac.pa:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1363/Metodolog%c>

[3%ada%20de%20la%20investigaci%c3%b3n-Cohen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

ANEXOS

ANEXO 1

CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: FIORELLA LIZETH CHILINGANO ORE

ASESOR: DR. GOMEZ GONZALES, Walter

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA EN MENORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLINICA MEDICA PRIMAVERA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN EL PERIODO 2020

VARIABLE INDEPENDIENTE: RINITIS ALERGICA			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
RINITIS ALERGICA	SI NO	CUALITATIVO NOMINAL	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

VARIABLE DEPENDIENTE: FACTORES AMBIENTALES			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
EDAD	VALOR NUMERICO	CUALITATIVO ORDINAL	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
GENERO	FEMENINO MASCULINO	CUALITATIVA NOMINAL	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
ANTECEDENTES FAMILIARES	SI NO	CUALITATIVA NOMINAL	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
LACTANCIA	MATERNA ARTIFICIAL MIXTA	CUALITATIVA ORDINAL	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
ALIMENTACION COMPLEMENTARIA	≤6meses ≥6meses	CUALITATIVA NOMINAL	FICHA RECOLECCION DE DATOS

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: FIORELLA LIZETH CHILINGANO ORE

ASESOR: DR. GOMEZ GONZALES, Walter

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA EN MENORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLINICA MEDICA PRIMAVERA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN EL PERIODO 2020


PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los factores ambientales asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar los factores ambientales asociados a Rinitis Alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p>	<p>General:</p> <p>H1: Si existe factores ambientales asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Frecuencia y característica</p> <p>Edad: Valor numérico.</p> <p>Genero: Femenino/Masculino</p>

<p>Específicos:</p> <p>PE1 ¿Cuál es la frecuencia y características de la rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?</p> <p>PE2 ¿Cuál es la asociación entre antecedente familiar y rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?</p> <p>PE3 ¿Cuál es la asociación entre la lactancia y rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del</p>	<p>Específicos:</p> <p>OE1 Identificar la frecuencia y características de la rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p> <p>OE2 Identificar el antecedente familiar asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p> <p>OE3 Identificar la lactancia asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del</p>	<p>Específicas:</p> <p>HE1 Antecedente familiar asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p> <p>HE2 Lactancia asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p> <p>HE3 La alimentación complementaria asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Rinitis alérgica.</p> <p>Variable independiente:</p> <p>factores ambientales</p>
---	---	---	--

<p>distrito de Los Olivos en el periodo 2020?</p> <p>PE4 ¿Cuál es la asociación entre la alimentación complementaria y rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020?</p>	<p>distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p> <p>OE4 Identificar la alimentación complementaria asociado a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p>	<p>clínica Médica Primavera del distrito de Los Olivos en el periodo 2020.</p>		
Diseño metodológico		Población y Muestra		Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: Explicativo</p> <p>- Tipo de Investigación:</p> <p><u>Analítico:</u> Se hallará la asociación de los factores ambientales (variable de estudio) y rinitis alérgica (variable de asociación).</p>	<p>Población: 2218</p> <p>Tamaño de muestra: 302 151 casos y 151 controles.</p> <p>Muestreo: Probabilístico, aleatorio simple</p>		<p>Técnica: Se utilizará el análisis documental.</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos.</p>	

<p><u>Observacional:</u> No se manipuló solo se midió las variables de estudio.</p> <p><u>Transversal:</u> Se medirán solo en un momento, durante el periodo 2020 (enero 2020 a diciembre 2020).</p> <p><u>Retrospectivo:</u> Los datos que se obtendrán a través del sistema de historias clínicas con el diagnóstico de Rinitis Alérgica, será desde un año antes del inicio de la investigación.</p> <p><u>Casos y controles:</u> la investigación tendrá que determinar el factor ambiental de los pacientes con rinitis alérgica (casos) y los que no la tienen (controles).</p>	<p><u>Criterios de Inclusión:</u></p> <p>Casos: Pacientes menores de 15 años con factores ambientales que tengan Rinitis Alérgica atendidos en la clínica médica primavera en el periodo 2020.</p> <p>Controles: Pacientes menores de 15 años con factores ambientales que no tengan Rinitis Alérgica, atendidos en la clínica médica primavera en el periodo 2020.</p> <p><u>Criterios de exclusión:</u></p> <p>Casos y controles</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes mayores de 15 años. - Pacientes que tengan una historia clínica incompleta en la clínica. 	
---	--	--

ANEXO 3

	<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUA BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA</p>
---	--

Título: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA EN MENORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLINICA MEDICA PRIMAVERA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN EL PERIODO 2020.

Autor: CHILINGANO ORE, Fiorella Lizeth

Fecha:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Ficha de Recolección de Datos N°___ FICHA: _____

➤ **Sexo:** _____ Masculino _____ Femenino

➤ **Edad:**

- 0-1 ()

- 2-4 ()

- 5-8 ()

- 9-14 ()

➤ **Antecedentes familiares:**

Si () No ()

➤ **Lactancia:**

Materna ()

artificial ()

mixta ()

➤ **Alimentación complementaria**

≤ 6 MESES ()

≥6 MESES ()

➤ **RINITIS ALERGICA:**

Si () No ()

ANEXO 4: VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos Y Nombres del Experto: Dr. Gómez Gonzales Walter Edgar
1.2 Campo e Institución donde Labora: Docente Investigador EPMH- UPSJB
1.3 Tipo De Experto: () Especialista () Estadístico (X) Metodólogo
1.4 Nombre Del Instrumento: Ficha de Recolección de Datos
1.5 Autor Del Instrumento: Chilingano Ore, Fiorella Lizeth



II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la eficacia.					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación: analítico, transversal observacional, retrospectivo, casos y controles.					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 87%

Lugar y Fecha: Lima, 25 de marzo del 2021


 **Dr. Walter Gómez Gonzales**
INVESTIGADOR PRINCIPAL
CONCYTEC - MINSA - ESSALUD
PROFESOR POSTGRADO

DNI N° 19836297

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. AMOROS CASTAÑEDA, Rosa María
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Médico Pediatra
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos.
- 1.5 Autor (a) del instrumento: CHILINGANO ORE, Fiorella Lizeth

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					100%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA					100%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					100%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la eficacia.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					100%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					100%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación: analítico, transversal observacional, retrospectivo, casos y controles.					100%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

95.5 %

Lugar y Fecha: Lima, 24 de marzo del 2021

Dra. Rosa M. Amoros C.
MÉDICO PEDIATRA
C.M.P. 7256 R.N.E. 35411

Firma del Experto
D.N.I. Nº 44633221
Teléfono 936330429

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos Y Nombres del Experto: AQUINO DOLORIER, Sara Gisela

1.2 Campo e Institución donde Labora: Docente UPSJB

1.3 Tipo De Experto: () Especialista (x) Estadístico () Metodólogo

1.4 Nombre Del Instrumento: Ficha de Recolección de Datos

1.5 Autor Del Instrumento: Chilingano Ore, Fiorella Lizeth

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 –80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la eficacia.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación: analítico, transversal observacional, retrospectivo, casos y controles.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 82.8%

Lugar y Fecha: Lima, 08 de abril del 2021

DIRIS - LIMA SUR
CMI - "MANUEL BARRETO"

.....
Mg. Sara Aquino Dolorier
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMISIÓN

Firma del Experto
D.N.I N°07498001
Teléfono 993083992

PROVEIDO DE INVESTIGACION N°003-2021

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Estelvin Martín Alfaro Cesar

Director Médico de Clínica Médica Primavera

Dejan constancia que:

La Sra. CHILINGANO ORE, FIORELLA LIZETH, ha presentado el trabajo de investigación titulado:

**"FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA EN
MENORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLINICA MEDICA
PRIMAVERA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN EL PERIODO 2020".**

El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra de nuestras políticas privadas.

Los Olivos, 11 de Junio del 2021



Dr. Estelvin Martín Alfaro Cesar
Director Médico
Clínica Médica Primavera



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA N° 238-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: "**FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A RINITIS ALERGICA EN MENORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLINICA MEDICA PRIMAVERA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN EL PERIODO 2020.**", presentado por la investigadora **CHILINGANO ORE, FIORELLA LIZETH**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°238-2021-CIEI-UPSJB**.

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

La investigadora se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación.

Se expide la presente Constancia, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Lima, 31 de mayo de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación