

Document Information

Analyzed document	TESIS-CELINA CHANCA ALVARADO 22-11-2022 FINAL REVISADO.docx (D150637946)
Submitted	11/23/2022 12:11:00 AM
Submitted by	Walter Edgar Gomez Gonzales
Submitter email	WALTER.GOMEZ@UPSJB.EDU.PE
Similarity	8%
Analysis address	walter.gomez.upsjb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_patologia_vias_superiores.pdf Fetched: 11/23/2022 12:11:00 AM		2
W	URL: https://dx.doi.org/10.35366/100112 Fetched: 11/23/2022 12:11:00 AM		1
W	URL: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_c57086d273cb90b432ad33c30dd6501c Fetched: 5/25/2022 5:31:41 PM		1
W	URL: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902021000200101&script=sci_arttext Fetched: 11/19/2022 6:21:58 AM		3
W	URL: http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8103/P-UTB-FCS-TERRE-000166.pdf?sequence=1&isA... Fetched: 11/23/2022 12:11:00 AM		3
W	URL: http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5789 Fetched: 11/23/2022 12:11:00 AM		4
W	URL: https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7550 Fetched: 11/23/2022 12:11:00 AM		6
W	URL: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12348 Fetched: 11/23/2022 12:11:00 AM		4
W	URL: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13421 Fetched: 11/23/2022 12:12:00 AM		5
W	URL: https://www.neumosur.net/files/ebooks/EB04-23_rinitis.pdf Fetched: 8/26/2022 6:53:17 AM		2
W	URL: https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/594 Fetched: 11/23/2022 12:11:00 AM		1



Entire Document

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CLÍNICOS RELACIONADOS A RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA, 2021.

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER: CHANCA ALVARADO CELINA LUZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

LIMA - PERÚ

2022

ASESOR Dr. GOMEZ GONZALES, WALTER

AGRADECIMIENTO: Agradezco a Dios ante todo, por permitir tener a mi familia con buena salud y disfrutar de ellos.

Agradezco a mis padres por apoyarme incondicionalmente en cada decisión y sobre todo por siempre creer en mí. No ha sido fácil todo el recorrido hasta ahora pero su apoyo ha sido y será mi soporte para poder lograr mis objetivos. Les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes; mi familia.

DEDICATORIA: A mis padres y a mi abuelo en el cielo, por haberme inculcado los valores necesarios para llegar a ser la persona que soy ahora y poder ser una profesional más tolerable y empática. Muchos de los logros se los debo a ustedes; ésta es una de ellas. Gracias por ser mi motivación constante para alcanzar mis metas. RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y clínicos que se relacionan con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021. Materiales y métodos: El estudio es de tipo observacional, transversal correlacional y retrospectivo-prospectivo. Se obtuvo una muestra de 103 pacientes; los cuales fueron de 6 meses a 14 años atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea. La información se obtuvo mediante la revisión de las historias clínicas, luego se ingresó en la base de datos de Microsoft Excel 2016 para posterior ser procesado mediante el programa estadístico IBM SPSS V26.0 Resultados: Este estudio reflejó que el 78,6% tenían rinitis alérgica; las edades de 6 meses-5 años y el género masculino fueron las que predominaron. En su mayoría presentaban rinorrea y congestión nasal con tiempo de enfermedad de carácter intermitente. La edad, el sexo, ocupación de la madre y característica de la vivienda no evidenciaron ser factor relacionado a la rinitis alérgica $p < 0.05$. En cuanto a factores clínicos sólo el peso y el IMC mostraron ser factores clínicos relacionados a la rinitis alérgica con un $(p = 0,000)$, $(p = 0,004)$; respectivamente. Conclusiones: Se determina que no hay factores sociodemográficos relacionados a la rinitis alérgica, pero si se evidencian ciertos riesgos que lo predisponen; como la edad de 6 meses-5 años, ser del sexo masculino y habitar en viviendas no saludables. De los factores clínicos (el peso y el IMC) mostraron evidencia significativa de ser factores relacionado a la rinitis alérgica; pero también se encontró como predisponente a la lactancia mixta. Palabras claves: Factores sociodemográficos, factores clínicos, rinitis alérgica.

ABSTRACT Objective: To determine the sociodemographic and clinical factors that are related to allergic rhinitis in children treated at the Ramos Larrea maternal and child center, 2021. **Materials and methods:** The study is of an observational, cross-sectional, correlational, and retrospective-prospective type. A sample of 103 patients was obtained; which were from 6 months to 14 years attended at the Ramos Larrea Maternal and Child Center. The information was obtained by reviewing the medical records, then it was entered into the Microsoft Excel 2016 database for subsequent processing using the IBM SPSS V26.0 statistical program. **Results:** This study reflected that 78.6% had allergic rhinitis; the ages of 6 months-5 years and the masculine gender were the ones that predominated. Most of them presented runny nose and nasal congestion with intermittent illness time. Age, sex, occupation of the mother and characteristics of the home did not prove to be a factor related to allergic rhinitis $p < 0.05$. Regarding clinical factors, only weight and BMI were shown to be clinical factors related to allergic rhinitis with a $(p = 0.000)$, $(p = 0.004)$; respectively. **Conclusions:** It is determined that there are no sociodemographic factors related to allergic rhinitis, but there are certain risks that predispose it; such as age 6 months-5 years, being male, having an inadequate lifestyle, and living in unhealthy housing. Of the clinical factors (weight and BMI) showed significant evidence of being factors related to allergic rhinitis; but it was also found to predispose to mixed lactation.

Keywords: Sociodemographic factors, clinical factors, allergic rhinitis.

INTRODUCCIÓN La rinitis alérgica es una enfermedad inflamatoria de las vías respiratorias altas, usual en la edad pediátrica; tiene un significativo efecto en el aspecto económico y en la calidad de vida de estos pacientes. La prevalencia de ésta enfermedad y en general de todas aquellas enfermedades alérgicas están aumentando debido a los factores ambientales, dietético ó climáticos.¹ Estudios realizados revelan que a nivel mundial la rinitis alérgica tiene una prevalencia de 25%; mientras que en el Perú más del 30%; es por ello importante conocer que los principales actores involucrados son los alérgenos; desencadenantes de la rinitis alérgica. Éstos alérgenos pueden ser intra o extradomiciliarios como: ácaros de polvo, hongos, saliva que arrojan los gatos, perros y el polen. 1-2 De toda la sintomatología por la que se caracteriza, éstas tienden a afectar el desempeño laboral así como el educativo, llegando a interferir la calidad de vida; es por ello la importancia que conocer los factores asociados y los desencadenantes lo cual permitirá conocer el perfil epidemiológico y realizar intervenciones específicas en estos pacientes. 2 Ante ésta problemática que se origina y la poca información científica que involucra el tema, se planteó como estudio el presente trabajo, y sobre todo la importancia que se realice en un establecimiento de primer nivel de atención de la Provincia de Cañete, en donde debe de primar la promoción y prevención de la salud. El estudio se llevó a cabo según la estructura propuesta por la Universidad Privada San Juan Bautista, en la cual en el primer capítulo se abordó la problemática; en el segundo capítulo las bases teóricas y antecedentes actualizados que sustenten la investigación; también las hipótesis y variables. En el tercer capítulo el diseño metodológico, la población y muestra, técnicas e instrumento de recolección de datos, procesamiento de datos y aspectos éticos a cumplir. En el cuarto capítulo muestra los resultados y la discusión; y finalmente en el capítulo cinco las conclusiones y recomendaciones; así como las referencias bibliográficas y los anexos.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARATULA

ASESOR ii

AGRADECIMIENTO iii

DEDICATORIA iv

RESUMEN v

ABSTRACT vi

INTRODUCCIÓN vii

ÍNDICE viii

INFORME ANTIPLAGIO x

LISTA DE TABLAS xii

LISTA DE ANEXOS. xiii

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema 1

1.2 Formulación del problema.....2

1.2.1 Problema general..... 2

1.2.2 Problema específico 2

1.3 Justificación.....

1.4 Delimitación del área de estudio 3

1.5 Limitaciones de la investigación 4

1.6 Objetivos 4

1.6.1 Objetivo general 4

1.6.2 Objetivo específico 4

1.7 Propósito 4

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes bibliográficos..... 5

2.2 Bases teóricas..... 10

2.3 Marco conceptual..... 16

2.4 Hipótesis..... 18

2.4.1 Hipótesis general..... 18

2.4.2 Hipótesis específico..... 18

2.5 Variables..... 19

2.6 Definición de conceptos operacionales..... 19

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño metodológico..... 21

3.1.1 Tipo de investigación..... 21

3.1.2 Nivel de investigación..... 21

3.2 Población y muestra 22

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 23

3.4 Diseño de recolección de datos.....	23	3.5 Procesamiento y análisis de datos.....	24
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		4.1 Resultados.....	
4.1 Conclusiones.....	30	CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1 Recomendaciones.....	31	5.2	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32		
ANEXOS.....	33		
	38		

ix
INFORME ANTIPLAGIO

x
xi
LISTA DE TABLAS

TABLA N° 1: Prevalencia y características de la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021.	
TABLA N°2: Factores sociodemográficos relacionados a la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021.	
TABLA N°3: Factores clínicos relacionados a la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021.	

xii
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 de instrumento. ANEXO N°5: Autorizaciones.	
---	--

xiii
CAPITULO I: EL PROBLEMA 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Las enfermedades alérgicas toman relevancia por volverse una enfermedad crónica en la niñez, haciendo que su prevalencia mundial y/o nacional valla en ascenso; por lo que en la actualidad ésta enfermedad aún sigue siendo infradiagnosticada o mal tratada. La rinitis alérgica (RA) afecta alrededor de 600 millones de personas, considerándose como un problema de salud pública; ya que su sintomatología nasal afecta la calidad de vida, la calidad de sueño, provoca ausentismo escolar, laboral y gastos en salud. Su cronicidad se asocia frecuentemente a sinusitis, otitis media, y especialmente asma. 3 Pese a su alta prevalencia, en el país la rinitis alérgica es una patología invisible para el Sistema Público de Salud, lo cual no se considera en sus prestaciones y por ende, no hay disponibilidad de tratamiento farmacológico adecuado, constituyéndose en un problema que las familias deben paliar de manera privada; agudizando las desigualdades en salud existentes en nuestro país. Teniendo en cuenta que la rinitis alérgica es una enfermedad olvidada que coexiste con otras patologías, no se le dá la importancia debida, reflejándose en un control y tratamiento inadecuado, más aún por la pérdida del seguimiento presencial durante la pandemia COVID-19 y sabiendo que los padres cumplen un rol importante en el tratamiento y control de enfermedades crónicas. Por todo lo anterior y sumado a la falta de estudios que aborden el tema, este trabajo fue de utilidad para conocer nuestra realidad local, de la misma manera podrá contribuir en intervenciones que tengan como objetivo conocer si ciertos factores de riesgos están relacionados con la enfermedad; así como mejorar o alcanzar un óptimo tratamiento en los pacientes con ésta patología.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 1.2.1 PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son los factores sociodemográficos y clínicos que se relacionan con la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021? 1.2.2 PROBLEMA ESPECIFICO • ¿Cuál es la prevalencia y características de la rinitis alérgica en los niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021? • ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021? • ¿Cuáles son los factores clínicos relacionados a la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021? 1.3

JUSTIFICACIÓN Teórica Esta investigación se desarrolló a raíz del elevado número de casos y su cronicidad que hace que sea una de las primeras patologías que requieran atenciones médicas en primer nivel de atención; ya que afecta entre 10 y 30% de la población mundial. En las últimas décadas, en España, según los estudios ISAAC (International Study of Asthma and Allergy in Children),

100%

MATCHING BLOCK 1/33

W

la prevalencia de RA en niños entre los 6-7 años es del 8,5% y entre los 13-14 años del 16,3%, existiendo gran variabilidad entre zonas geográficas debido a diferencias en los factores ambientales. 4

Según el estudio internacional de asma y alergias fase 3 (ISAAC) se ha observado que la mayor prevalencia de rinitis alérgica se encuentran en África y América Latina, con 18% y 17% respectivamente. Es así que estudios realizados en Perú, la RA tiene una prevalencia mayor al 30%.

Práctica Esta investigación surgió debido a lo común que es en el Servicio de pediatría, la cual se debe de tener en cuenta la prevención, el buen manejo y control si se identifica los factores que favorecen su aparición. Ésta se caracteriza por cronificarse y afectar el desarrollo adecuado del niño, así como tener impacto significativo en la vida diaria. Actualmente

89%

MATCHING BLOCK 2/33

W

los padecimientos atópicos en pediatría son temas de estudio constante a nivel mundial y han tomado un rol importante en los últimos años con el desarrollo de nuevas técnicas de investigación en el campo de la inmunología. 6

Metodológica El motivo principal para realizar la actual investigación fue el de establecer cuales son los principales factores sociodemográficos y clínicos que se relacionan con la presencia de la rinitis alérgica. El conocimiento de éstos factores nos permitirá tener un mejor panorama de las condiciones asociadas a esta enfermedad, por lo que se emplearán para identificarlos tempranamente y tomar medidas sanitarias al respecto. Así mismo permitirá tener un mejor abordaje médico – terapéutica; además de promover la investigación de la rinitis alérgica en niños, ya que actualmente temas de investigación sobre esto es muy escasa a nivel local y nacional. 1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO Delimitación Espacial: La sede del estudio se encuentra en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, ubicado en la Urb. Ramos Larrea Mz H Lote 1 y 2 en el Distrito de Imperial, provincia de Cañete, Departamento Lima. Delimitación Temporal: El estudio se realizó teniendo en consideración el período 2022, pero con la recopilación de datos del año 2021.

Delimitación Social: Pacientes pediátricos con rinitis alérgica atendidos en el Servicio de Pediatría del Centro Materno Infantil Ramos Larrea. 1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN Las principales limitaciones que se presentaron en el estudio, son la presencia de algunas historias clínicas con datos incompletos que se requerían para el trabajo; y además del insuficiente registro de casos en la base de datos del Establecimiento por tiempos de pandemia y pérdidas de las fichas HIS. 1.6 OBJETIVOS 1.6.1 OBJETIVO GENERAL Determinar los factores sociodemográficos y clínicos que se relacionan con la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021. 1.6.2 OBJETIVO ESPECIFICO • Determinar la prevalencia y características de la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021. • Identificar los factores sociodemográficos que se relacionan a la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021. • Identificar los factores clínicos que se relacionan a la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021. 1.7 PROPÓSITO Establecer si existe relación estadística entre los factores sociodemográficos y clínicos, así como la frecuencia de caso de rinitis alérgica en los niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea en el período de tiempo establecido durante el 2021. Conociendo dichos factores nos permitirá brindar información adecuada a las madres; lo cual conllevará a un buen manejo y control; así como reducir la persistencia de la enfermedad, evitando la cronicidad; por ende afectación en la calidad de vida, desarrollo de niño y complicaciones.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO 2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS Antecedentes internacionales Mancilla H, et al, (2021).

52%

MATCHING BLOCK 3/33

W

Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes mexicanos. Su objetivo fue determinar la prevalencia de rinitis alérgica y sus factores asociados.

La metodología fue transversal, la muestra fue de 11381. Los resultados establecieron que

78%

MATCHING BLOCK 4/33

W

la prevalencia de rinitis alérgica fue de 18 % (IC 95 % = 11.4-24.6), con predominio en el sexo femenino (60 %); siendo los factores asociados la herencia (RM = 2-4, p > 0.0001), infecciones respiratorias (RM = 2-4.6, p > 0.0001), zonas de humedad en casa (RM = 1.5-1.9, p > 0.0001); pero el tabaquismo, el nivel educativo, el tráfico vehicular, la alfombra y el uso de desinfectantes aromatizados no mostraron asociación. Concluyendo que los factores asociados fueron la herencia, las infecciones respiratorias, la humedad en paredes de la casa y el sexo femenino. 7

García A, et al (2020). Prevalence and risk factors associated with allergic rhinitis in Mexican school children: Global Asthma Network Phase I. Planteo como objetivo estimar la prevalencia de rinitis alérgica en niños y adolescentes en México y evaluar su asociación con diferentes factores de riesgos. El estudio fue transversal multicéntrica usando una encuesta en la cual fueron completadas por 35 780 padres de alumnos de escuela primaria de 6 a 7 años y 13 a 14 años. La prevalencia fue mayor en adolescentes con 26,2-37,5% en comparación con los niños 17,9-24,9%. Los factores de riesgos asociados fueron: sibilancias en el último año o en el primer año de vida, diagnóstico previo de asma, síntomas de eccema y también el uso de paracetamol. Este estudio muestra que hay factores de riesgos modificables, que a partir de ello se podría establecer recomendaciones para reducir la carga de esta condición. 8 Paredes C, et al (2020).

94%

MATCHING BLOCK 5/33

W

Factores de riesgos ambientales asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden a consulta externa del instituto Ecuatoriano de seguridad Social Babahoyo los Rios Periodo Octubre 2019-Marzo 2020.

88%

MATCHING BLOCK 8/33

W

El objetivo fue determinar los factores de riesgo ambientales asociados con la rinitis alérgica que provocan problemas respiratorios y dermatológicos en los escolares.

El estudio fue descriptiva, de campo, observacional y de corte transversal. La muestra a considerar fue de 50 escolares y los resultados que se obtuvieron fue que los factores ambientales a los que están expuestos son los ácaros 33%, cambios bruscos de temperatura 30%, el humo del cigarrillo con 22% y a químicos tóxicos en 9%. Es por ello la importancia porque podrá ayudar a disminuir los casos de prevalencia de rinitis alérgica. 9 Gagñay A, et al, (2019).

88%

MATCHING BLOCK 6/33

W

Método de Prick test en la etiología de la rinitis alérgica infantil. Centro de Asma- Alergias Muñoz, 2018.

Su

70%

MATCHING BLOCK 9/33

W

objetivo fue identificar los principales agentes etiológicos mediante el método en mención en niños de 6 meses a 12 años que acuden a la consulta externa del dicho Centro.

Finalmente se estableció que

63%

MATCHING BLOCK 7/33

W

los principales agentes etiológicos detectados mediante éste método fueron los pólenes con el 34,3%, 33,3% por ácaros del polvo, 24,5% por hongos y 7,8% por animales domésticos. 10

Philco T, et al, (2019). Factores de riesgo asociados a rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años. Su objetivo fue obtener información de los factores de riesgo y prevalencia relacionada con síntomas sugerentes de rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años. El estudio fue epidemiológico, transversal, descriptivo de encuestas, con un universo de 429 pacientes que arrojó una muestra de 46 pacientes entre 3-5 años de edad con síntomas sugerentes de rinitis alérgica. La población preescolar de 3 a 5 años presentó sintomatología sugerente y ciertos factores de riesgo como género, vacunación, exposición animales teniendo relación con la literatura mundial; en cambio otros factores de riesgo como antecedentes familiares, uso de anticonceptivos, antibióticos, paracetamol durante el embarazo, tipo de parto, prematuridad vacunación, número de hermanos, asistencia a guarderías deben ser

6

ampliados sus estudios para determinar si tienen relación con rinitis alérgica. 11 Sher N, et al (2018). Epidemiology of allergy rhinitis and associated risk factors in Asia. El objetivo fue presentar la epidemiología y los factores de riesgos asociados a la rinitis alérgica en Asia. Este estudio se basó en la revisión de 20 artículos publicados entre 1994 y 2017. Para evaluar las manifestaciones de la rinitis alérgica se usó criterios que incluyen: fuerza de la asociación, la consistencia de la asociación observada, la especificidad, el gradiente biológico, la coherencia, la analogía y la temporalidad; además se usó un metaanálisis utilizando el software SE 11.2 con modelos de efectos aleatorios para evaluar la influencia de los factores de riesgos. Se evidenció que los factores de riesgos que afectan la presentación de rinitis alérgica son los hábitos de fumar y beber, las mascotas, el nivel educativo y los antecedentes familiares; teniendo como factores no modificables a la edad, el género, la raza y la nacionalidad. Ante estos resultados se deben desarrollar estrategias para reducir los factores de riesgos personales y familiares para aliviar las probabilidades de expresión de rinitis alérgica. 12

7
Antecedentes nacionales Flores M, (2021). La

100%

MATCHING BLOCK 10/33

W

obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2-14 años del Hospital La Noria.

Planteó como objetivo determinar

57%

MATCHING BLOCK 12/33

W

si la obesidad es un factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2 a 14 años durante el período 2017-2018. La metodología fue analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles.

Los resultados de

90%

MATCHING BLOCK 11/33

W

obesidad en pacientes de 2 a 14 años con rinitis alérgica y sin rinitis alérgica fue de 32,30% y 33,70% respectivamente, encontrando que la obesidad no es un factor de riesgo de rinitis al no presentar significancia estadística (OR: 0,94; IC 95% [0,58-1,53]; $p=0,80$). En la edad y sexo no se encontraron diferencias significativas entre los grupos de casos y controles. Así mismo; el asma bronquial estuvo asociado a la presencia de rinitis alérgica en un 9,10% (OR 0,26; IC 95% [0,17-0,29]), siendo altamente significativa ($p=0,00$) y permitiendo inferir que la rinitis alérgica puede aumentar el riesgo de asma bronquial o que el asma bronquial puede incidir en la presencia de rinitis alérgica. 13

Hanco S, (2021).

77%

MATCHING BLOCK 13/33

W

Factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma del Hospital III Yanahuara – EsSalud. Planteó como objetivo determinar los factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica.

La metodología fue observacional, prospectivo y longitudinal. Los resultados demostraron que

100%

MATCHING BLOCK 15/33

W

la frecuencia de rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma fue de un 84,77%. El nivel de control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma fue bueno en un 55,85% y malo en un 44,15%, el sexo predominante fue el masculino con un 61,70%, la edad más frecuente fue entre los 6 a 11 años, el grado de instrucción predominante en ambos padres fue el superior, el estado civil de los padres más frecuente fue casados, la ocupación más frecuente en las madres fue no trabaja y en los padres trabajador dependiente.

Llegando a la conclusión que

100%

MATCHING BLOCK 14/33

W

los factores sociodemográficos propios del menor; la edad entre los 6 a 11 años ($p=0.049$) si está estadísticamente asociada al mal control de rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma.¹⁴

Chilingano O, (2021). Factores ambientales asociadas a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica médica primavera del distrito de los Olivos en el período 2020. El objetivo fue determinar los factores asociados a rinitis alérgica en menores de 15 años. El estudio fue analítico, observacional, retrospectivo, casos y controles. La muestra fue de 302, 151 casos y 151 controles, obteniendo información través de revisión de historias clínicas. El resultado demostró que el género masculino y las edades de 0-1 año y 2-4 años fueron las que predominaban, el antecedente familiar presentaba asociación a rinitis alérgica, teniendo un valor $p=0.00$; $OR=2.52$ y la lactancia artificial tiene mayor asociación con la rinitis alérgica con 83.6%. 15 Romero F, (2019).

100%

MATCHING BLOCK 16/33

W

Factores de riesgo en la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016.

Planteó como

81%

MATCHING BLOCK 19/33

W

objetivo determinar la asociación entre los factores de riesgo de la rinitis alérgica en pacientes del mencionado hospital. La investigación fue no experimental, descriptivo, observacional y de corte transversal con una población de 68 pacientes.

85%

MATCHING BLOCK 17/33

W

Los resultados fueron que la rinitis alérgica se encuentra asociada a los factores de riesgo

sociodemográficos ($\text{Chi-cuadrado } x^2 = 75,024a$). Concluyendo

100%

MATCHING BLOCK 18/33

W

que existe asociación (dependiente) entre los factores de riesgo y la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016. 16 9 2.2

BASES TEÓRICAS. Rinitis alérgica La Organización Mundial de Alergia (WAO) define a la RA como la presencia de congestión nasal, rinorrea, estornudos y prurito nasal secundarios a la inflamación de la mucosa nasal mediada por Inmunoglobulina E (Ig E). 17 como resultado de exposición constante a ciertos alérgenos como polvo, animales, aromatizadores, entre otros; en pacientes anteriormente sensibilizados. Fisiopatología La RA es una patología de las vías respiratorias superiores en la que los alérgenos se unen a moléculas específicas de IgE que sensibilizan a células como los basófilos y mastocitos creando su degranulación, por ende ocasionando hipersensibilidad inmediata. Al liberarse mediadores inflamatorios causan vasodilatación, aumento de la permeabilidad vascular e hipersecreción nasal; produciendo la sintomatología ya conocida. 18 La mucosa nasal que recubre las vías respiratorias (altas y bajas), los senos paranasales y su prolongación hacia el oído interno; actúa como un sistema de defensa, basado en la producción de linfocitos T y B; mastocitos, eosinófilos y basófilos, interviniendo en las reacciones alérgicas. 18 Los alérgenos en la fase de sensibilización son procesados por las células presentadoras de antígenos (CPA) que inducen a los linfocitos Th2 a producir una serie de citocinas y estimulan la síntesis de IgE, la cual se fija a receptores específicos de los mastocitos. 19 Factores de riesgos Los Factores de riesgos de rinitis alérgica, se clasifican de la siguiente manera:

o Riesgo estático; La probabilidad de la enfermedad aumenta o disminuye a partir de la actitud asumida por la persona expuesta. o Riesgo dinámico. Cuando la enfermedad aumenta o disminuye a partir de la energía cinética del objeto o sustancia, la cual se potencializa mucho más con la actitud que asume la persona que se halla en su área de influencia. 20 o Riesgo común: Probabilidad de sufrir una enfermedad durante la realización de cualquier actividad cotidiana no necesariamente laboral. o Riesgo ocupacional: Probabilidad de padecer una enfermedad durante la realización de una actividad laboral. Los factores de riesgo en la RA incrementa la prevalencia de enfermedades alérgicas y por ello Ceballos indicó que en las últimas décadas ha sido llamado "epidemia alérgica". 20 Las causas de este incremento no son claras y hay diferentes opiniones relacionadas a cambios de estilo de vida, el medio ambiente y domésticos que interactúan con el sistema inmune en etapas tempranas de la vida. Así mismo la prevalencia de enfermedades alérgicas está aumentando a nivel mundial, por lo que es determinante la influencia de factores ambientales sobre el desarrollo de enfermedades alérgicas. 20 Se debe de tener en cuenta que hay literaturas como la de Bousquet Jean, et al, que menciona "múltiples factores de riesgos asociados a rinitis alérgica, como alérgenos de tipo mohos, ácaros del polvo doméstico y alérgenos de animales". También hay otros factores que incluyen el uso de antibióticos, la contaminación de aire, la exposición a animales de granja, la exposición a gatos y/o perros, el tabaquismo materno y paterno y la actividad física vigorosa en adolescentes. 21 Clasificación La Clasificación de Rinitis según el agente causal es: Infecciosa, Hormonal (embarazo) inducida por fármacos (AINE, anticonceptivos orales) y atrófica. Según el estudio Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) propone un cambio importante en la subdivisión, y en lugar de estacional y perenne, se dividen en intermitentes y persistentes; según el número de días en el que

71%

MATCHING BLOCK 22/33

W

los síntomas están presentes: "Intermitente" (síntomas presentes menos de 4 días a la semana o durante menos de 4 semanas); "Persistente" (síntomas presentes más de 4 días a la semana y durante más de 4 semanas). 22

Según la intensidad es: Leve cuando no origina trastornos del sueño, no afecta las actividades diarias, no impide la asistencia al trabajo y los síntomas no son molestos. Moderada-Grave si origina trastornos del sueño, impide la realización de las actividades diarias, impide la asistencia al trabajo o cuando los síntomas son molestos. 23 A pesar de su elevada prevalencia, es considerada continuamente como un problema inocuo puesto que no pone en riesgo la vida del paciente, sin considerar que se trata de una enfermedad que en sus formas crónicas interfieren con la calidad de vida de la persona. 23 La RA es el resultado de la compleja interacción de diversos factores como genéticos, sociales, económicos y medioambientales. Existen estudios que han utilizado cuestionarios validados que evidenciaban que la rinitis entorpece la actividad diaria, dificulta la concentración lo que disminuye el rendimiento escolar y laboral, también entorpece las relaciones sociales e impide el sueño; concluyendo que es una causa frecuente de ausentismo laboral y escolar, por lo que el paciente solicita rápido alivio de sus síntomas; además de evitar posibles complicaciones que pueden aparecer en el curso de la enfermedad. 24 De acuerdo a su etiología, Mygind las clasifica en infecciosas y no infecciosas, pero según el criterio de Meltzer y cols, las dividen en tres grupos atendiendo a su patogenia: inflamatorias, no inflamatorias y estructurales. 25 A) Rinitis inflamatorias. 1. Rinitis alérgica eosinofílica: a) Estacional. b) Perenne. 2. Rinitis eosinofílica no alérgica. a) Rinitis infecciosa. b) Poliposis nasal. c) Rinitis atrófica. d) Mastocitosis nasal. e) Rinitis granulomatosa. 26 B) Rinitis no inflamatorias. 1. Rinitis vasomotora. a) Disfunción autonómica. b) Asociada a condiciones sistémicas. – Embarazo. – Hipotiroidismo. 2. Rinitis medicamentosa. a) Abuso de vasoconstrictores locales. – Medicaciones sistémicas: Antihipertensivos, Contraceptivos y Psicofármacos. – Drogas de abuso: Cocaína, Alcohol, Nicotina. 26 C) Rinitis estructurales. a) Desviaciones septales. b) Hipertrofia adenoidea. c) Hipertrofia de cornetes. d) Alteraciones de la motilidad ciliar. e) Rinitis por cuerpos extraños. f) Tumores. g) Rinorrea de LCR. 26

Diagnóstico. Para Lozano y Croce (2009) se basa en la realización de una detallada historia clínica y exploración física, que se complementan con pruebas de laboratorio. 27 A. Anamnesis. Indagar sobre el inicio del cuadro clínico, frecuencia, características de las secreciones, factores precipitantes (alérgenos, irritantes, condiciones climáticas), factores asociados (enfermedades sistémicas o locales, infecciones y medicación). Es importante conocer si hay antecedentes familiares, factores socioeconómicos y medioambientales. Se interrogará además sobre síntomas como la tos irritativa ó mala tolerancia al esfuerzo, expresión de asma leve que pudiera pasar desapercibido. 27 B. Exámen físico. Lozano y Croce (2009) sugiere que el exámen debe comprender nariz, ojos, oídos, senos paranasales, boca, faringe y pulmón. En la cual en la exploración ocular se podría evidenciar inyección conjuntival, lagrimeo y secreción; además en párpados pueden observarse las ojeras alérgicas resultado de la obstrucción venosa por la congestión nasal. En el exámen físico de las mucosas nasales debe comprender la configuración externa, color de la mucosa, presencia y característica de secreciones, estado de los cornetes, puntos de epístaxis o existencia de pólipos, con ayuda del rinoscopio.28

C. Exámenes complementarios. Citología nasal. Lozano y Croce (2009) refiere que la técnica más adecuada es el raspado de las secreciones y mucosa. En la RA activa existe un aumento del número de eosinófilos, correlacionándose éste con la magnitud de la exposición y con los síntomas. En la rinitis eosinofílica no alérgica existe gran cantidad de eosinófilos, aunque su ausencia no descarta éste diagnóstico. 28 Determinación de los niveles de IgE específica y total. o Pruebas cutáneas: Determinan IgE específica en la superficie de los mastocitos dérmicos. Son positivas en el 50-70% de los pacientes con rinitis crónica y solo en el 6% de los asintomáticos. 28 o Determinación de IgE sérica específica: Útil en casos de afección cutánea generalizada que impide la realización de pruebas cutáneas, o si éstas no son concluyentes, incrementando la sensibilidad del estudio. 28 Tratamiento Medidas generales. Es importante identificar el factor causal antes de iniciar tratamiento farmacológico, por lo que inicialmente se idicarán medidas preventivas y modificaciones en los hábitos de vida que mejoran notablemente los síntomas del paciente. Los lavados nasales con solución salina disminuyen la viscosidad del moco y mejoran la olfacción; siendo útil en el tratamiento de rinitis alérgica, atrófica, infecciosa y sinusitis. 29 Tratamiento medicamentoso. Los fármacos serán más eficaces en cuadros clínicos de reciente inicio. o Antihistamínicos (Anti H1): Compiten con la histamina por los receptores H1, antagonizan también a los leucotrienos, prostaglandinas y quininas. Empleado por vía oral y son efectivos sobre la rinorrea, estornudos y prurito nasal.

o Los antihistamínicos tópicos están indicados en casos de síntomas moderados ó intermitentes, y en asociación a otros fármacos.29 o Corticosteroides: Eficaces para el tratamiento de la rinitis alérgica y en particular las eosinofílicas. 29 o Descongestionantes: Inducen a vasoconstricción en la mucosa nasal, reduciendo la congestión nasal; pero tienen efecto rebote y dan lugar a una rinitis medicamentosa si su uso se prolonga más de 7 a 10 días. 29 o Inmunoterapia: En casos de rinitis alérgica que no se controlan con tratamiento médico. Su eficacia ha sido establecida en sensibilizaciones a pólenes, ácaros y determinados epitelios, ayudando al control sintomático e incluso curación completa. Según resultados preliminares de un estudio multicéntrico europeo previene el progreso de asma significativamente. 29

2.3 MARCO CONCEPTUAL Rinitis Alérgica: Es la inflamación de la mucosa nasal y los síntomas suelen ser picor nasal, estornudos, mucosidad y congestión nasal. Factores sociodemográficos: Son todas aquellas características que corresponden a la edad, sexo, grado de instrucción y ocupación. • Edad: Años de vida cronológica de una persona. • Sexo: Asignación anatómica, conductual y social desde el nacimiento. • Ocupación de la madre: Hace referencia a la actividad o profesión que ejerce la persona en un lugar determinado. • Características de la vivienda: Conjunto de estructuras que forman parte de una vivienda de la personas.

Factores clínicos: Es la referencia objetiva y subjetiva causada por un estado patológico o una enfermedad, como signos y síntomas; tiempo de enfermedad, peso, talla, IMC, alimentación en los primeros 6 meses de vida, antecedentes de atopía y/o sibilancia, severidad de la RA, inmunizaciones completas del niño. • Rinorrea: Secresión nasal de característica líquida clara o tipo moco espeso (acuosa). • Estornudo: Acto reflejo de expulsión de aire desde los pulmones a través de la nariz o la boca. • Prurito nasal: Síntoma subjetiva caracterizada por picazon en la fosa nasal. • Congestión nasal: Obstrucción nasal que provoca dificultad para respirar. • Tiempo de enfermedad: Tiempo que transcurre desde el inicio de la sintomatología hasta la fecha del diagnóstico. • Peso: Parámetro para valoración del desarrollo y el estado nutricional del individuo. • Talla: Medida de la estatura del cuerpo humano desde los pies hasta la bóveda del cráneo. • IMC: Parámetro que resulta del peso dividido entre la estatura al cuadrado y también valorados en las tablas de crecimiento y desarrollo de la OMS. • Alimentación: Tipo de alimentación que recibió el niño en los primeros seis meses de vida. • Inmunización: Mecanismo en la cual una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosas, mediante la aplicación de una vacuna.

• Antecedente de atopía: Tendencia personal a tener lesiones dérmicas o siibilancias, con episodios presentados antes del diagnóstico de rinitis alérgica y registrado en la historia clínica.

17

2.4 HIPÓTESIS 2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y clínicos con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021. H0: No existe relación entre los factores sociodemográficos y clínicos con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021. H0: No existe relación entre los factores sociodemográficos con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021.

H1: Existe relación entre los factores clínicos con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021. H0: No existe relación entre los factores clínicos con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021.

2.5 VARIABLES Variable 1: Rinitis alérgica Variable 2: Factores sociodemográficas y clínicos. 2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS V1: Rinitis alérgica : Pacientes con el diagnóstico de rinitis alérgica, que cumplieron sólo el criterio clínico: en la cual se observó en la historia clínica la presencia de 2 o más de los siguientes síntomas < 1 hora la mayoría de días, como: rinorrea acuosa, estornudos paroxísticos, obstrucción nasal, picor nasal y /o conjuntivitis. 30 SI NO V2: Características sociodemográficas. • Edad: 6 meses - 5 años 6 años – 12 años 13 años – 14 años • Sexo: Femenino Masculino • Ocupación de la madre: Ama de Casa Independiente Dependiente • Características de la vivienda: Permite categorizar si la vivienda es un lugar confortable, seguro y armónico, valorando parámetros establecidos en los Censos de características de las viviendas particulares y los hogares realizados por el INEI (2013- 2017) pudiendo ser: Saludable No Saludable V2: Características clínicas: • Signos: Rinorrea: Estornudo: • Síntomas: Prurito nasal. Congestión nasal. • Tiempo de enfermedad: Según la clasificación del estudio ARIA (Allergic rhinitis and its impact on asthma). Ésta es una guía de revisión de vanguardia, que busca proporcionar evidencia de diagnósticos, tratamientos y un enfoque para el manejo de la enfermedad.30 Intermitente:

76%

MATCHING BLOCK 24/33

W

Menos de 4 días a la semana o menos de 4 semanas. Persistente: Más de 4 días a la semana y más de 4 semanas. •

Peso: Registro de la masa corporal mediante una balanza calibrada en kilos. • Talla: Registro de la altura mediante un tallímetro. • IMC: Bajo peso (Menos del percentil 3) Normal (Entre el percentil 15 y por debajo del percentil 85) Sobrepeso (Percentil 85 hasta por debajo del percentil 97) Obesidad (Mayor o igual al percentil 97) • Alimentación en los primeros 6 meses de vida: LME Mixta Artificial • Inmunizaciones completas del niño: SI NO • Antecedente de atopia del niño: Registrados en la historia clínica. Dermatitis atópica

20 Sibilancia.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 3.1 DISEÑO METODOLÓGICO 3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN El presente estudio fue observacional, longitudinal, retrospectivo-prospectivo. Así mismo la investigación tuvo un enfoque cuantitativa. -Observacional: No hubo manipulación de variables, sólo se observó el fenómeno ya existente en su ambiente natural y luego fueron analizados. 31 -Transversal correlacional: Permite recopilar información en un solo momento y poder establecer relaciones entre las variables.. 31 -Retrospectivo-prospectivo: Retrospectivo porque se analizó los datos del pasado registrados en una fuente secundaria del periodo 2021 y prospectivo porque se hizo preguntas a la persona encargada del niño mediante llamada telefónica para poder completar la ficha de recolección de datos en esta investigación. 3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN El estudio es Correlacional ya que busca identificar si hay relación alguna entre las dos variables de estudio, sin indicar causalidad.31

ESQUEMA:

M V1 V2 R

LEYENDA: M: Muestra. V1: Rinitis alérgica. V2: Factores sociodemográficos y clínicos. R: Correlación probable.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA 3.2.1 Población: La población está conformada por niños de 6 meses hasta los 14 años que tienen el diagnóstico de rinitis y que incluya el diagnóstico de Rinitis alérgica atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea durante el período 2021; ya que según el propósito del estudio ARIA, planteó los criterios para uniformizar el diagnóstico sea cualquier edad en la que se presente. La población hace un total de 141 casos. 3.2.2 Muestra: De acuerdo al muestreo que se establece para la selección de la muestra será probabilístico y las unidades de estudio serán asignadas por muestreo aleatorio simple. La fórmula que se empleará será para población finita de los casos de niños con el diagnóstico de rinitis alérgica del Centro Materno Infantil Ramos Larrea durante el 2021; Siendo n: 103 FÓRMULA PARA POBLACIÓN FINITA.

Donde: n: tamaño de la muestra. N: Tamaño de la población. Z: parámetro estadístico que depende del nivel de confianza. d: error de estimación máximo aceptado. p: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado. q: probabilidad de que no ocurra el evento estudiado.

$n = 141 (1.96)^2 \cdot (0.5) (0.5) (0.05)^2 (140) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)$

$n = 135.4164 \cdot 1.3104 \cdot n = 103.339743589$.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN • Niños con diagnóstico de rinitis alérgica. • Niños de 6 meses hasta los 14 años. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN • Niños con diagnóstico de rinoфарингитis aguda, exacerbaciones agudas de asma, diagnóstico de patologías estructurales de la nariz. • Niños menores de 6 meses y mayores de los 14 años. • Historias clínicas incompletas. 3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS. La técnica que se utilizó fue la revisión y recolección de los datos registrados en las historias clínicas del Centro Materno Infantil Ramos Larrea, período 2021 y el instrumento fue la ficha de recolección de datos, que fue elaborada por el autor reuniendo las características necesarias para la investigación. El instrumento que se utilizó para medir características de la vivienda fueron parámetros usadas del Censo de viviendas del INEI 2013-2017. 32

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS Las tareas que se realizó para el logro de los resultados se enmarca en los siguientes aspectos: • Se presentó el proyecto de investigación al Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista: luego que ésta emita la constancia de APROBADO, se envió también el proyecto al Centro Materno Infantil Ramos Larrea para la aprobación del estudio. • Luego de la aprobación se coordinó con el área de Estadística, para la ubicación de los números de las historias clínicas en su base de datos con la información registrada en las fichas HIS de aquellos pacientes con el diagnóstico de rinitis alérgica. • Posterior a ello se procedió con la recopilación de información de las historias clínicas, mediante una ficha de recolección de datos; previamente elaborada (Ver anexo N°3). • Finalmente, los datos fueron ingresados al Programa estadístico SPSS vs 26 para su análisis. 3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics Processor versión 26. Se categorizaron cada variable en estudio, se realizó cruce de variables cualitativas empleando la prueba no paramétrica chi cuadrado de Pearson con un nivel de significancia $p = 0.05$; además se realizó el análisis bivariado lo que corresponde a este tipo de estudio de nivel correlacional. Finalmente se interpretó los resultados que se obtubieron de cada variable de estudio, con el fin de establecer y evidenciar sólo si hay relación entre variables, sin mostrar causalidad ni fuerza de asociación.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS Bajo ningún concepto se provocó algún daño a los participantes, ya sea con intención, por omisión o negligencia. Solo se revisó las historia clínica en busca de la información necesaria. No se manejarán nombres, apellidos u otros datos de identificación directa del paciente. Al ser un estudio mayormente retrospectivo de revisión de datos no se requerirá de consentimiento informado. Se respetará los 4 principios éticos: - Autonomía: Los datos obtenidos fueron registrados en la ficha de recolección de datos de manera anónima. - Beneficiencia: Se buscó que este proyecto sea de mucha utilidad, y así aportar información que ayude a prevenir esta patología. - No maleficiencia: El trabajo no es invasivo, sólo se tomarán datos necesarias registradas en las historias clínicas. - Justicia: No hubo discriminación de ningún tipo al decidir la población de estudio.

24

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 4.1 RESULTADOS TABLA N°1: Prevalencia y características de de la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021.

Rinitis Alérgica N % Si 81 78,6 No Total 22 103

21,4 100,0

Signos Rinorrea Si 75 72,8

No 28 27,2 Estornudo Si 54 52,4

No 49 47,6 Síntomas Prurito nasal Si 13 12,6

No 90 87,4 Congestión nasal Si 57 55,3

No 46 44,7 Tiempo de enfermedad Tiempo Intermitente 84 81,6

Persistente 19 18,4

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla N° 1 se observa que de 103 niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea durante el período 2021, la frecuencia de rinitis alérgica es del 78,6% (n=81). En cuanto a las características; la sintomatología más frecuente es la rinorrea en 72,8% seguido de congestión nasal 55,3% y estornudos 52,4%. Finalmente el tiempo de enfermedad con la que cursa la rinitis alérgica es de 81,6% de manera intermitente y 18,4% de forma persistente.

TABLA N°2: Factores sociodemográficos relacionados a la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, 2021.

Factores sociodemográficos Rinitis Alérgica. x2 P valor

Si No Total

n % n % n % Edad 6 meses - 5 años 52 64,2 18 81,8 70 70,0 2,505 0,286 6 - 10 años 20 24,7 3 13,6 23 23,0 11 - 14 años 9 11,1 1 4,55 10 10,0 Sexo Femenino 39 48,1 10 45,5 49 49,0 0,5 0,822 Masculino 42 51,9 12 54,5 54 54,0 Ocupación de la madre Ama de casa 46 56,8 12 54,5 58 58,0 0,498 0,779 Independiente 28 34,6 7 31,8 35 35,0 Dependiente 7 8,64 3 13,6 10 10,0 Característica de la vivienda Saludable 38 46,9 11 50 49 49,0 0,066 0,797 No saludable 43 53,1 11 50 54 54,0 Total 81 100 22 100 103 103,0 FUENTE: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla N° 2, muestra que el 64,2% de los niños con rinitis alérgica están en la edad de 6 meses-5 años, el 24,7 % en el rango de 6 años a 10 años y 11,1% entre 11-14 años. Por lo tanto se evidencia que la edad no es un factor relacionado a la rinitis alérgica ($\chi^2=2,505$; $p= 0,286 < 0,05$). El 54,0% de los niños fueron del sexo masculino y el 49,0% del sexo femenino; siendo el 51,9% de los niños con rinitis alérgica de sexo masculino y el 48,1% del sexo femenino con rinitis alérgica. Sin embargo el sexo no es un factor relacionado a la rinitis alérgica ($\chi^2=0,5$; $p= 0,822 < 0,05$). En cuanto a ocupación de la madre el 56,8% de los niños con rinitis alérgica su familiar era ama de casa, seguidamente de 34,6% con trabajo independiente. Por lo tanto se confirma que la ocupación del familiar no es un factor relacionado a la rinitis alérgica ($\chi^2=0,498$; $p= 0,779 < 0,05$).

26 Por último lo que corresponde a características de la vivienda el 53,1% de los niños con rinitis alérgicas tenían viviendas no saludables y el 46,9% eran saludables. Sin embargo el tipo de vivienda no es un factor relacionado a rinitis alérgica ($\chi^2=0,066$; $p= 0,797 < 0,05$).

TABLA N°3: Factores clínicos relacionados a la rinitis alérgica en niños atendidos en el Centro Materno infantil Ramos Larrea, 2021. Factores clínicos Rinitis Alérgica χ^2 P valor

Si No Total

	n	%	n	%	Peso > 9kg	9	11,1	9	40,9	18	17,5	16,055	0,000	9	-	11	14	17,3	7	31,8	21	20,4	< 11 kg	58	71,6	6	27,3	64													
62,1 IMC	0	0,0	1	4,5	1	1,0	13,160	0,004	Normal	39	48,1	18	81,8	57	55,3	Sobrepeso	22	27,2	1	4,5	23	22,3	Obesidad	20	24,7	2	9,1	22	21,4												
Alimentación hasta los 6 meses	LME	34	42,0	13	59,1	47	45,6	3,464	0,177	Lactancia artificial	1	1,2	1	4,5	2	1,9	Lactancia mixta	46	56,8	8	36,4	54	52,4	Inmunización	0,0	0,492	0,483	Si	74	91,4	19	86,4	93	90,3	No	7	8,6	3	13,6	10	9,7
Antecedente	3,786	0,151	Ninguno	44	54,3	17	77,3	61	59,2	Dermatitis	21	25,9	3	13,6	24	23,3	Sibilancia	16	19,8	2	9,1	18	17,5	Total	81	100,0	22	100,0	103	100,0											

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

27 Interpretación: En la tabla N° 3, se puede observar que 71,6% de los niños con rinitis alérgica tenían más de 11 kg y el 17,3% pesaban entre 9 kg-11kg. Por lo tanto se confirma que el peso es un factor relacionado a la rinitis alérgica. ($\chi^2=16,055$; $p= 0,000 < 0,05$). En cuanto al IMC la tabla muestra que de los niños que tienen rinitis alérgica el 48,1% tenían un IMC en el rango normal y sólo el 27,2% tenían sobrepeso. Asimismo se confirma que el IMC es un factor relacionado a la rinitis alérgica. ($\chi^2=13,0160$; $p= 0,004 < 0,05$). Referente a la alimentación, de aquellos niños que tienen rinitis alérgica el 56,8% han recibido lactancia mixta y sólo el 42% han recibido LME. Pese a ello el tipo de alimentación no es factor relacionado a la rinitis alérgica ($\chi^2=3,464$; $p= 0,177 < 0,05$). De los niños que tienen rinitis alérgica el 91,8% si tienen sus vacunas completas y sólo el 8,6% no tienen vacunas. Por lo tanto se confirma que la inmunización no es factor relacionado a la rinitis alérgica. ($\chi^2=0,492$; $p= 0,483 < 0,05$). Por último los niños con rinitis alérgica no tenían el antecedente de haber presentado dermatitis atópica o sibilancia en un 54,3% y sólo el 25,9% tenían el antecedente de haber presentado dermatitis atópica. Sin embargo no es un factor relacionado a la rinitis alérgica ($\chi^2=3,786$; $p= 0,151 < 0,05$).

4.2 DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que la prevalencia de rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno Infantil Ramos Larrea fue de 78,6%; mientras que Mancilla H, et al, en su estudio prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes mexicanos estableció que la prevalencia de la rinitis alérgica fue de 18%.7 Estos resultados no muestran similitud debido a la diferencia en la muestra de estudio que se usó para cada trabajo. Si bien en este estudio mostró características que no las hay en otros reportes nacionales o internacionales, debido a las pocas investigaciones que surgen de este temas; las características son: la rinitis alérgica en los niños de 6 meses-14 años atendidos en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, presentan rinorrea 72,8% y congestión nasal 55,3%; - con tiempo de enfermedad intermitente 81,6%.

28

En éste trabajo se tomó los factores sociodemográficos como edad, sexo, ocupación de la madre y características de la vivienda; de los cuales la edad comprendida entre el rango de 6 meses a 5 años (64,2%), el sexo masculino (51,9%) presentaron mayor casos de rinitis alérgica y la ocupación de la madre en su mayoría era ser Ama de casa 56,8%.

Ante lo mencionado Mancilla H, et al en su estudio muestra que la rinitis alérgica tiene predominio mayor en el sexo femenino (60%)7; encontrándose diferencia en este ítem con respecto a nuestro estudio. Por otro lado Chilingano O, en su estudio factores ambientales asociadas a rinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica médica Primavera del Distrito de los Olivos, 2020 demostró que las edades en las que predominaba ésta patología fueron en el rango de 0-4 años y mayormente eran pertenecientes al sexo masculino.16 Estos resultados muestran coincidencia en cuanto a la edad y sexo predominante en el presente estudio Pese a ello dentro de los factores sociodemográficos presentados no mostraron tener relación directa con la rinitis alérgica.

También dentro de los factores clínicos considerados el 48,1% de los niños que presentaban rinitis alérgica tenían un IMC normal, el 27,2% tenían sobrepeso y sólo el 24,7% tenían obesidad; haciendo que el IMC sea estadísticamente significativo y esté relacionado directamente con la rinitis alérgica. Por otro lado se tiene a Flores M. en su estudio la

90%**MATCHING BLOCK 20/33****W**

obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica del hospital La Noria

lo cual encuentra como que el 32,30% de aquellos pacientes que padecían de rinitis alérgica tenían obesidad; concluyendo

84%**MATCHING BLOCK 21/33****W**

que la obesidad no es factor de riesgo para rinitis no presentar significancia estadística (OR: 0,94; IC 95% [0,58-1,53]; $p=0,80$).13

Ante ello cabe resaltar la diferencia en ambos estudios ya que en el presente trabajo se muestra que el IMC tiene relevancia estadística y está relacionada con la rinitis alérgica; pero teniendo como factor de riesgo al sobrepeso en un 21,4 %.

En cuanto al tipo de alimentación que recibieron aquellos niños durante los primeros seis meses de vida el 56,8% habían recibido lactancia mixta, el 42% LME y sólo el 1,2% habían consumido lactancia artificial. Mientras tanto Chilingano O 16; demostró que la lactancia artificial tiene mayor asociación con la rinitis alérgica con un 83,6%. Estos contrastes de resultados demuestran que no hay similitud alguna en cuanto a la lactancia artificial, pero sí muestra en el estudio que haber consumido lactancia mixta podría considerarse como factor de riesgo; más no el tipo de alimentación se podría considerar que tenga relación dependiente con la rinitis alérgica.

30

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. En este estudio se identificó la prevalencia y características de la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea; lo cual se determinó que la prevalencia de rinitis alérgica es alta. La edad de 6 meses-5 años y el sexo masculino fueron las que predominaron. En cuanto a las características, la sintomatología con la que se presentaba en su mayoría era rinorrea y congestión nasal; además el tiempo de enfermedad con la que cursaba la rinitis alérgica era intermitente.
2. Se identificó que ninguno de los factores sociodemográficos (edad, sexo, ocupación de la madre y característica de la vivienda); no se relacionaban con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, siendo estadísticamente no significativo. Lo que sí resaltó en el estudio es que se pudo identificar altos porcentajes de que los niños habitaban en viviendas no saludables, lo que podría significar que los niños puedan expresar en algún momento la enfermedad.
3. El peso y el IMC son los únicos que se identificaron como factores clínicos relacionados a la rinitis alérgica en niños que fueron atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, siendo estadísticamente significativo. Así mismo la lactancia mixta, el haber tenido dermatitis atópica como antecedente, podrían haber favorecido la predisposición de los niños con rinitis alérgica; pero aún falta ampliar estudios que demuestren su relación directa.

4. 31

5.2 RECOMENDACIONES • Ampliar estudios adicionando o usando los factores sociodemográficos y/o clínicos trabajados en este trabajo y así poder identificar con mejor evidencia científica la relación que pueda haber entre estos factores y la rinitis alérgica en el primer nivel de atención. • Ante el número considerado de casos de rinitis alérgica en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, estaría bien tener mapeado a los niños con rinitis alérgica y crear un cuestionario que ayude en la detección oportuna y certera de esta patología; así poder crear estrategias de prevención y evitar exacerbación o progreso de severidad de la enfermedad. • En el estudio se dio a notar que la población comprendido entre 6 meses a 5 años son las que más se predisponen a tener rinitis alérgica. Es por ello la importancia de brindar información a los padres en las atenciones de CRED (crecimiento y desarrollo del niño) para tener un adecuado control de la enfermedad y desarrollo óptimo del niño con rinitis alérgica sin mayor compromiso en su vida diaria y escolar. • Tener un mejor enfoque clínico en cuanto anamnesis; dentro de ella antecedentes de atopía y exámen físico que son claves para poder identificar a aquellos niños con riesgos de desarrollo en algún momento rinitis alérgica. • Brindar charlas preventivas, dar afiches informativos acerca del tema y situaciones que favorecerían el desarrollo de rinitis alérgica al estar en una zona rural; como es un estilo de vida inadecuado y habitar en una vivienda no saludable. • Informar sobre la importancia de tener un peso adecuado para la edad del niño, así mismo de la importancia de la lactancia materna exclusiva, lo cual permitirá un desarrollo adecuado y un adecuado rendimiento académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García D, López MC, Galván C, Muñoz R, Matos E, Toribio C, Córdova W. Sensibilización a aeroalergenos en una población pediátrica peruana con enfermedades alérgicas; Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud pública. 2020, Vol 37 (1): 57. 2. Mayoc Clinic. Rinitis alérgica (fiebre del heno), 7 de Julio del 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hay-fever/symptoms-causes/syc-20373039> 3. Rodríguez-Galván YE, Ramos-García B del C, Ramos-López JD. Prevalencia de asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica en niños escolares de la zona centro en el estado de San Luis Potosí. Alerg Asma E Inmunol Pediátricas. 5 de octubre de 2021;30(2):43-9. 4.

89%

MATCHING BLOCK 23/33

W

Lucas Moreno JM, Moreno Salvador AO, Ortega Bernal G. Patología alérgica de vías respiratorias superiores.

Sección de Inmunología clínica y Alergia Pediátrica, 2019; 2:133-48. Disponible en : https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_patologia_vias_superiores.pdf 5. Rafael Lazala HA, Santana Javier M.

100%

MATCHING BLOCK 28/33

W

Prevalencia de asma y/o rinitis alérgica en pacientes pediátricos con dermatitis atópica que acudieron a consulta del Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel "Dr. Huberto Bogaert Díaz", en Santo Domingo, República Dominicana, enero-diciembre 2020 [

Internet] [Thesis]. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana (UNIBE); 2021 [citado 30 de enero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/594> 6. Beltrán J, Zurita C, Romero P. Factores de riesgo socioambientales asociados a la presencia de síntomas de atopias en niños menores de 3 años. Alergia Asma Inmunol Pediatr. 2021; 30 (1): 13-18. <https://dx.doi.org/10.35366/100112> 7. Mancilla-Hernández E, Barnica R, González-Solórzano E, Peregrina JA, Zecua-Nájera Y, Soberanes-Rivas GA, et al.

100%

MATCHING BLOCK 25/33

W

Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes mexicanos. Un estudio multicéntrico.

Rev Alerg México. junio de 2021;68(2):101-11. 33

8. Garcia Almaraz R, Reyes Noriega N, Del Rio Navarro BE, et al. Prevalence and risk factors associated with allergic rhinitis in Mexican school children: Global Asthma Network Phase I. Rev World Allergy Organization Journal. June 2020. 9. Paredes Cedeño RM, Estrada Cortez GJ.

94%

MATCHING BLOCK 26/33

W

Factores de riesgos ambientales asociados a la rinitis alérgicas en escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo, Los Ríos periodo octubre 2019 – marzo 2020.

Universidad Técnica de Babahoyo 2020. [Internet]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8103/P-UTB-FCS-TERRE-000166.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 10.

78%

MATCHING BLOCK 27/33

W

Gagñay Angamarca JE, Inguillay Chacha GL. Método de Prick-test en la etiología de la rinitis alérgica infantil. Centro Asma-Alergias Muñoz, 2018. 15

de julio de 2019 [citado 29 de enero de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5789> 11. Philco Toaza PE, Proaño Cortez PF, Philco Toaza PE, Proaño Cortez PF. Factores de riesgo asociados a rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años. Rev Univ Soc. diciembre de 2019;11(4):135-40. 12. Ney Chong S, Tim Chew F. Epidemiology of allergy rhinitis and associated risk factors in Asia. Rev. World Allergy Organization Journal 2018. 13. Flores Melgarejo LA.

100%**MATCHING BLOCK 29/33****W**

Obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2-14 años del Hospital La Noria.

Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2021 [citado 29 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7550> 14. Hanco Soto VV.

100%**MATCHING BLOCK 30/33****W**

Factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma del Hospital III Yanahuara - EsSalud.

Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2021 [citado 29 de enero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12348> 15. 34

36 Chilingano Ore FL. Factores ambientales asociadas a rhinitis alérgica en menores de 15 años atendidos en la clínica medica primavera del distrito de los Olivos en el períodoo 2020.Univ Privada San Juan Bautista [Internet]. 2021[citado 02 de Mayo de 2022] Disponible en : <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3298> 16. Romero Farje R.

100%**MATCHING BLOCK 31/33****W**

Factores de riesgo en la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016.

Univ San Pedro [Internet]. 27 de diciembre de 2019 [citado 29 de enero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/13421> 17. Rodríguez Sánchez DM, Santos Looor C.

100%**MATCHING BLOCK 33/33****W**

Caracterización epidemiológica clínica y de laboratorio de la rinitis alérgica y no alérgica en pacientes jóvenes menores de 25 años atendidos en el Hospital Clínica Kennedy de la ciudad de Guayaquil, Ecuador durante el periodo de julio 2020 y marzo 2021. 1

de mayo de 2021 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16674> 18. Testera Montes A. Aproximación diagnóstica a los diferentes fenotipos de rinitis de causa alérgica. 16 de diciembre de 2021 [citado 30 de enero de 2022]; Disponible en: <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/23448> 19. Widuri A, Widuri A. Correlación entre la expresión de interleucina 4 y la sensibilización a alérgenos en pacientes con rinitis alérgica. Rev Alerg México. junio de 2021;68(2):89-93. 20. Escalona Estrada LD, Gomez Matamoros, Figueredo Tama H. Caracterización inmunológica de la rinitis alérgica. En: I Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma [Internet]. 2020 [citado 30 de enero de 2022]. Disponible:

<http://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/135> 21. Bousquet, Jean; Anto, Josep M.; Bachert, Claus; et al (2020). Allergic rhinitis. Nature Reviews Disease Primers, 6(1), 95 [Internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33273461/> 22. Braun J-J, de Blay F. Rinitis crónica alérgica. EMC - Otorrinolaringol. 1 de julio de 2021;50(3):1-9. 23. Vazquez D, Onetti CI, Moreno P, Berardi A, Dabove F, Car J. Tratamiento de la rinitis alérgica en adultos en Argentina. Documento de actualización. Arch Alerg E Inmunol Clínica. :30. 35

24. González DMS, Morales ALG, Ayala LPF. Perfil estacional en adultos con rinitis alérgica en una unidad de medicina familiar. Aten Fam. 26 de abril de 2021;28(2):106-10. 25. Nogué MY, Uriel ASL, Ortega DS, Benito NSR, Lorente SR, Nogué MR. Artículo monográfico: Beneficios del cumplimiento del tratamiento con antihistamínicos en la rinitis alérgica. Rev Sanit Investig. 2021;2(11 (Noviembre)):502. 26. Saranz R, Lozano A, Lozano NA, Alegre G, Sasía LV, Cónhari E, et al.

91%**MATCHING BLOCK 32/33****W**

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-91902019000300272&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Rev Alerg México. septiembre de 2019;66(3):272-81. 27. Taliana GL, Luis MB, Melisa DI, Rosali MA, Roxana CV, Zuleima de la Caridad PA. Rinitis alérgica eslabón de la marcha atópica. En: I Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma [Internet]. 2020 [citado 30 de enero de 2022]. Disponible en:

<http://www.cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/273> 28. Suárez-Gutiérrez M, Macías-Garza JE, López-Ortiz DJ, Fuentes B, Álvarez-Cardona A, Suárez-Gutiérrez M, et al. Sensibilización a aeroalérgenos en pacientes con rinitis alérgica en Aguascalientes, México. Rev Alerg México. diciembre de 2019;66(4):388-93. 29. Vázquez D, Onetti CI, Parisi CA, Martínez JC, Croce J, Moreno P, et al. Tratamiento de la rinitis alérgica en pediatría en Argentina. Documento de actualización. Rev Alerg México. 5 de febrero de 2020;67:S1-28. 30. Bousquet J, Reid J, van Weel C, et al. Allergic rhinitis management pocket reference 2008. Allergy. 2008 Aug;63(8):990-6. doi: 10.1111/j.1398-9995.2008.01642.x. PMID: 18691301. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18691301/>

31. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Cuarta edición. Mexico.McGraw-Hill Interamericana.2006. Disponice en: 32.

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>

32. Gutierrez Espino C., Costa Aponte F., Hidalgo Calle N, et al. Características de las viviendas particulares y los hogareshttps, Censos Nacionales 2017. Disponible en :

://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1538/Libro.pdf

37

39

ANEXOS

38

ANEXO N° 1 CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES ALUMNO: CHANCA ALVARADO CELINA L. ASESOR: Dr. GÓMEZ GONZALES WALTER E. TEMA: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CLÍNICOS RELACIONADOS A RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS ATENDIDOS EN CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA, 2021. VARIABLE 1: RINITIS ALÉRGICA INDICADORES ITEMS NIVEL DE MEDICION INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO CLÍNICO SI NO Nominal Ficha de recolección de datos

VARIABLE 2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CLÍNICOS INDICADORES N° DE ITEMS NIVEL DE MEDICION INSTRUMENTO FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS. Edad 6meses-5años 6años-10 años 11años-14 años Cualitativo Ordinal. Ficha de recolección de datos Sexo Femenino Masculino Cualitativo Nominal Ficha de recolección de datos Ocupación de la madre Ama de Casa Independiente Dependiente Cualitativo Nominal Ficha de recolección de datos

Características de la vivienda. Saludable No Saludable Cualitativo dicotómico Nominal Ficha de recolección de datos FACTORES CLINICOS Signos Rinorrea Estornudo Cualitativo Nominal Ficha de recolección de datos Sintomas Prurito Congestión nasal Cualitativo Nominal Ficha de recolección de datos Tiempo de enfermedad Intermitente Persistente Norminal Ficha de recolección de datos Peso >9Kg //9-11 Kg //<11Kg Cuantitativo Ordinal Ficha de recolección de datos Talla >60cm// 60-70cm//<70cm Cuantitativo Ordinal Ficha de recolección de datos Alimentación en los primeros 6 meses de vida. LME Lactancia mixta Lactancia artificial Cualitativo Nominal Ficha de recolección de datos IMC Bajo peso, Normal, Sobrepeso, Obeso. Cualitativo Ordinal Ficha de recolección de datos Inmunización completa del niño. SI NO Cualitativo Nominal Ficha de recolección de datos Antecedente de atopía en el niño. Dermatitis atópica sibilancia Cualitativo Nominal Ficha de recolección de datos

Asesor. Estadístico

ANEXO N° 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA ALUMNO: CHANCA ALVARADO CELINA L. ASESOR: Dr. GÓMEZ GONZALES WALTER E. TEMA: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CLÍNICOS RELACIONADOS A RINITIS ALÉRGICA EN NIÑOS ATENDIDOS EN CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA, 2021. PROBLEMAS OBJETIVOS HIPÓTESIS VARIABLES E INDICADORES

41

43

General: PG:¿Cuáles son los factores sociodemográficos y clínicos que se relacionan con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021? Específicos: PE 1:¿ Cual es la prevalencia y características de la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021?. PE 2: ¿ Cuales son las factores sociodemográficas relacionados a rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 202? PE 3: ¿ Cuales son las factores clínicos relacionados a rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021? General: OG: Determinar los factores sociodemográficos y clínicos que se relacionan con la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021. Específicos: OE1: Determinar la prevalencia y características de la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021. OE2: Identificar los factores sociodemográficos relacionados a la rinitis alérgica en niños atendidos en el centro materno infantil Ramos Larrea, 2021.

ANEXO N°4 Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos Y Nombres del Experto: Dr. GÓMEZ GONZALES, Walter. 1.2 Campo e Institución donde Labora: Docente 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: Chanca Alvarado Celina Luz

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. 90 OBJETIVIDAD No presenta sesgo ni induce respuestas 90

ACTUALIDAD Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores sociodemográficos y clínicos relacionados a rinitis alérgica en niños. 90 ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica y coherente de los ítems. 85 SUFICIENCIA

Comprende aspectos en calidad y cantidad. 90

INTENCIONALIDAD Adecuado para establecer factores sociodemográficos y clínicos relacionados a rinitis alérgica en niños. 90 CONSISTENCIA Basados en aspectos teóricos y científicos. 90 COHERENCIA Entre los índices e indicadores.

90 METODOLOGIA La estrategia responde al propósito de la investigación relacional. 90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 88%

Lugar y Fecha: Lima, 25 de Mayo del 2022

D.N.I. N° 19836297 Teléfono 99846950

47

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos Y Nombres del Experto: Mag. 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: Chanca Alvarado Celina Luz

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. 95% OBJETIVIDAD No presenta sesgo ni induce respuestas 90%

ACTUALIDAD Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores sociodemográficos y clínicos relacionados a rinitis alérgica en niños. 95% ORGANIZACION Existe una organización lógica y coherente de los ítems. 95% SUFICIENCIA

Comprende aspectos en calidad y cantidad. 90%

INTENCIONALIDAD Adecuado para establecer factores sociodemográficos y clínicos relacionados a rinitis alérgica en niños. 95% CONSISTENCIA Basados en aspectos teóricos y científicos. 95% COHERENCIA Entre los índices e

indicadores. 95%

METODOLOGIA La estrategia responde al propósito de la investigación relacional. 85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 93%

Lugar y Fecha: Lima, 23 de mayo del 2022

48

49

ANEXO N°5

50

51

11

3 28

27

39 5

iii

18

22

34

48

vi

4 12

15

21

29

42
36 40 45
48 50
52 iv
10
19
23
31
40
2 25
44 53
vii
5 13
33
ii 16
31
46
55
1 v
8
26
21
32
14
8 26
29
47
51
10
hdphoto1.wdp

Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text As student entered the text in the submitted document.
Matching text As the text appears in the source.

1/33	SUBMITTED TEXT	36 WORDS	100% MATCHING TEXT	36 WORDS
	la prevalencia de RA en niños entre los 6-7 años es del 8,5% y entre los 13-14 años del 16,3%, existiendo gran variabilidad entre zonas geográficas debido a diferencias en los factores ambientales. 4		la prevalencia de RA en niños entre los 6-7 años es del 8,5% y entre los 13-14 años del 16,3%, existiendo gran variabilidad entre zonas geográficas debido a diferencias en los factores ambientales. 2.2.	
	W https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_patologia_vias_superiores.pdf			

2/33

SUBMITTED TEXT

40 WORDS

89% MATCHING TEXT

40 WORDS

los padecimientos atópicos en pediatría son temas de estudio constante a nivel mundial y han tomado un rol importante en los últimos años con el desarrollo de nuevas técnicas de investigación en el campo de la inmunología. 6

Los padecimientos atópicos en pediatría son temas de estudio constante a nivel mundial y han tomado un papel protagónico en los últimos años con el desarrollo de nuevas técnicas de investigación en el campo de la Inmunología.1

W <https://dx.doi.org/10.35366/100112>

3/33

SUBMITTED TEXT

24 WORDS

52% MATCHING TEXT

24 WORDS

Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes mexicanos. Su objetivo fue determinar la prevalencia de rinitis alérgica y sus factores asociados.

Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en el Hospital José Carrasco Arteaga, marzo-agosto 2014. Objetivo: Determinar la prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados,

W https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_c57086d273cb90b432ad33c30dd6501c

4/33

SUBMITTED TEXT

100 WORDS

78% MATCHING TEXT

100 WORDS

la prevalencia de rinitis alérgica fue de 18 % (IC 95 % = 11.4-24.6), con predominio en el sexo femenino (60 %); siendo los factores asociados la herencia (RM = 2-4, p < 0.0001), infecciones respiratorias (RM = 2-4.6, p < 0.0001), zonas de humedad en casa (RM = 1.5-1.9, p < 0.0001); pero el tabaquismo, el nivel educativo, el tráfico vehicular, la alfombra y el uso de desinfectantes aromatizados no mostraron asociación. Concluyendo que los factores asociados fueron la herencia, las infecciones respiratorias, la humedad en paredes de la casa y el sexo femenino. 7

la prevalencia de rinitis alérgica fue 18 % (IC 95 % = 11.4-24.6), con un predominio del sexo femenino (60 %). Los factores asociados con rinitis alérgica fueron herencia (RM = 2-4, p < 0.0001), infecciones respiratorias (RM = 2-4.6, p < 0.0001), zonas de humedad en casa (RM = 1.5-1.9, p < 0.0001), ser mujer (RM = 1.7-2.4, p < 0.002). El tabaquismo, el nivel educativo, el tráfico vehicular, la alfombra y el uso de desinfectantes aromatizados no mostraron asociación. Conclusiones: Los factores asociados con rinitis alérgica en estudiantes fueron la herencia, las infecciones respiratorias, la humedad en paredes de la casa y el sexo femenino.

W https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902021000200101&script=sci_arttext

5/33

SUBMITTED TEXT

32 WORDS

94% MATCHING TEXT

32 WORDS

Factores de riesgos ambientales asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden a consulta externa del instituto Ecuatoriano de seguridad Social Babahoyo los Rios Periodo Octubre 2019-Marzo 2020.

Factores de riesgos ambientales asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo de Los Ríos periodo Octubre 2019 – Marzo 2020."

W [http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8103/P-UTB-FCS-TERRE-000166.pdf?sequence=1&isAllo ...](http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8103/P-UTB-FCS-TERRE-000166.pdf?sequence=1&isAllo...)

6/33	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	88% MATCHING TEXT	19 WORDS
<p>Método de Prick test en la etiología de la rinitis alérgica infantil. Centro de Asma- Alergias Muñoz, 2018.</p> <p>W http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5789</p>		<p>Método de Prick-test en la etiología de la rinitis alérgica infantil. Centro Asma-Alergias Muñoz, 2018</p>		
7/33	SUBMITTED TEXT	30 WORDS	63% MATCHING TEXT	30 WORDS
<p>los principales agentes etiológicos detectados mediante éste método fueron los pólenes con el 34,3%, 33,3% por ácaros del polvo, 24,5% por hongos y 7,8% por animales domésticos. 10</p> <p>W http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5789</p>		<p>los principales agentes etiológicos que se detectaron a través del método del prick-test son los pólenes con el 34,3%, seguido del 33,3% por ácaros del polvo, 24,5% por hongos y 7,8% por animales domésticos.</p>		
8/33	SUBMITTED TEXT	24 WORDS	88% MATCHING TEXT	24 WORDS
<p>El objetivo fue determinar los factores de riesgo ambientales asociados con la rinitis alérgica que provocan problemas respiratorios y dermatológicos en los escolares.</p> <p>W http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8103/P-UTB-FCS-TERRE-000166.pdf?sequence=1&isAllo ...</p>		<p>El objetivo de este estudio es: Determinar los factores de riesgo ambientales asociados con la rinitis alérgica que provocan problemas respiratorios y dermatológicos en los escolares</p>		
9/33	SUBMITTED TEXT	32 WORDS	70% MATCHING TEXT	32 WORDS
<p>objetivo fue identificar los principales agentes etiológicos mediante el método en mención en niños de 6 meses a 12 años que acuden a la consulta externa del dicho Centro.</p> <p>W http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5789</p>		<p>Objetivo: Identificar los principales agentes etiológicos que causan rinitis alérgica mediante el método de Prick-test en niños de 6 meses a 12 años que acuden a la consulta externa del Centro</p>		
10/33	SUBMITTED TEXT	18 WORDS	100% MATCHING TEXT	18 WORDS
<p>obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2-14 años del Hospital La Noria.</p> <p>W https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7550</p>		<p>Obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2-14 años del Hospital La Noria</p>		

11/33	SUBMITTED TEXT	117 WORDS	90% MATCHING TEXT	117 WORDS
	<p>obesidad en pacientes de 2 a 14 años con rinitis alérgica y sin rinitis alérgica fue de 32,30% y 33,70% respectivamente, encontrando que la obesidad no es un factor de riesgo de rinitis al no presentar significancia estadística (OR: 0,94; IC 95% [0,58-1,53]; p=0,80). En la edad y sexo no se encontraron diferencias significativas entre los grupos de casos y controles. Así mismo; el asma bronquial estuvo asociado a la presencia de rinitis alérgica en un 9,10% (OR 0,26; IC 95% [0,17-0,29]), siendo altamente significativa (p=0,00) y permitiendo inferir que la rinitis alérgica puede aumentar el riesgo de asma bronquial o que el asma bronquial puede incidir en la presencia de rinitis alérgica. 13</p>		<p>obesidad en pacientes de 2 a 14 años con rinitis alérgica y sin rinitis alérgica fue de 32,30% y 33,70% respectivamente, encontrando que la obesidad no es un factor de riesgo de rinitis al no presentar significancia estadística (OR: 0,94; IC 95% [0,58-1,53]; p=0,80). En las variables edad y sexo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de casos y controles. Asimismo, se encontró que el asma bronquial estuvo asociado a la presencia de rinitis alérgica en un 9,10% (OR 0,26; IC 95% [0,17-0,29]), siendo altamente significativa (p=0,00) y permite inferir que la rinitis alérgica puede aumentar sustantivamente el riesgo de asma bronquial o que el asma bronquial puede incidir en la presencia de rinitis alérgica.</p>	
	<p>W https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7550</p>			

12/33	SUBMITTED TEXT	33 WORDS	57% MATCHING TEXT	33 WORDS
	<p>si la obesidad es un factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2 a 14 años durante el período 2017-2018. La metodología fue analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles.</p>		<p>si la obesidad es un factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2 a 14 años del Hospital La Noria durante el periodo 2017-2018. Material y método. Se realizó un estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles.</p>	
	<p>W https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7550</p>			

13/33	SUBMITTED TEXT	40 WORDS	77% MATCHING TEXT	40 WORDS
	<p>Factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma del Hospital III Yanahuara – EsSalud. Planteó como objetivo determinar los factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica.</p>		<p>Factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma del Hospital III Yanahuara - EsSalud Factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica</p>	
	<p>W http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12348</p>			

14/33	SUBMITTED TEXT	36 WORDS	100% MATCHING TEXT	36 WORDS
	los factores sociodemográficos propios del menor; la edad entre los 6 a 11 años (p=0.049) si está estadísticamente asociada al mal control de rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma.14		los factores sociodemográficos propios del menor; la edad entre los 6 a 11 años (p=0.049) si está estadísticamente asociada al mal control de rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma	
	<p>W http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12348</p>			

15/33	SUBMITTED TEXT	99 WORDS	100% MATCHING TEXT	99 WORDS
	la frecuencia de rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma fue de un 84.77%. El nivel de control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma fue bueno en un 55.85% y malo en un 44.15%, el sexo predominante fue el masculino con un 61.70%, la edad más frecuente fue entre los 6 a 11 años, el grado de instrucción predominante en ambos padres fue el superior, el estado civil de los padres más frecuente fue casados, la ocupación más frecuente en las madres fue no trabaja y en los padres trabajador dependiente.		La frecuencia de rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma fue de un 84.77%. El nivel de control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma fue bueno en un 55.85% y malo en un 44.15%, el sexo predominante fue el masculino con un 61.70%, la edad más frecuente fue entre los 6 a 11 años, el grado de instrucción predominante en ambos padres fue el superior, el estado civil de los padres más frecuente fue casados, la ocupación más frecuente en las madres fue no trabaja y en los padres trabajador dependiente.	
	<p>W http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12348</p>			

16/33	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	100% MATCHING TEXT	19 WORDS
	Factores de riesgo en la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016.		Factores de riesgo en la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016	
	<p>W http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/13421</p>			

17/33	SUBMITTED TEXT	17 WORDS	85% MATCHING TEXT	17 WORDS
	Los resultados fueron que la rinitis alérgica se encuentra asociada a los factores de riesgo		Los resultados obtenidos fueron que la rinitis alérgica en pacientes se encuentra asociada (o depende) a los factores de riesgo	
	<p>W http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/13421</p>			

18/33	SUBMITTED TEXT	26 WORDS	100% MATCHING TEXT	26 WORDS
<p>que existe asociación (dependiente) entre los factores de riesgo y la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016. 16 9 2.2</p>		<p>que existe asociación (dependiente) entre los factores de riesgo y la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016.</p>		
<p>W http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/13421</p>				
19/33	SUBMITTED TEXT	36 WORDS	81% MATCHING TEXT	36 WORDS
<p>objetivo determinar la asociación entre los factores de riesgo de la rinitis alérgica en pacientes del mencionado hospital. La investigación fue no experimental, descriptivo, observacional y de corte transversal con una población de 68 pacientes.</p>		<p>objetivo fue determinar la asociación entre los factores de riesgo de la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016. La investigación fue de diseño no experimental, descriptivo, o, observacional y de corte transversal con una población de 68 pacientes.</p>		
<p>W http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/13421</p>				
20/33	SUBMITTED TEXT	13 WORDS	90% MATCHING TEXT	13 WORDS
<p>obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica del hospital La Noria</p>		<p>Obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2-14 años del Hospital La Noria</p>		
<p>W https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7550</p>				
21/33	SUBMITTED TEXT	21 WORDS	84% MATCHING TEXT	21 WORDS
<p>que la obesidad no es factor de riesgo para rinitis no presentar significancia estadística (OR: 0,94; IC 95% [0,58-1,53]; p=0,80).13</p>		<p>que la obesidad no es un factor de riesgo de rinitis al no presentar significancia estadística (OR: 0,94; IC 95% [0,58-1,53]; p=0,80).</p>		
<p>W https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7550</p>				
22/33	SUBMITTED TEXT	40 WORDS	71% MATCHING TEXT	40 WORDS
<p>los síntomas están presentes: "Intermitente" (síntomas presentes menos de 4 días a la semana o durante menos de 4 semanas); "Persistente" (síntomas presentes más de 4 días a la semana y durante más de 4 semanas). 22</p>		<p>los síntomas están presentes durante menos de 4 días a la semana o durante menos de 4 semanas. • "Persistente": los síntomas están presentes durante más de 4 días a la semana y durante más de 4 semanas. • "</p>		
<p>W https://www.neumosur.net/files/ebooks/EB04-23_rinitis.pdf</p>				
23/33	SUBMITTED TEXT	16 WORDS	89% MATCHING TEXT	16 WORDS
<p>Lucas Moreno JM, Moreno Salvador AO, Ortega Bernal G. Patología alérgica de vías respiratorias superiores.</p>		<p>Lucas Moreno JM, Moreno Salvador AO, Ortega Bernal MG. Patología alérgica de vías respiratorias superiores.</p>		
<p>W https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_patologia_vias_superiores.pdf</p>				

24/33	SUBMITTED TEXT	43 WORDS	76% MATCHING TEXT	43 WORDS
<p>Menos de 4 días a la semana o menos de 4 semanas. Persistente: Más de 4 días a la semana y más de 4 semanas. •</p>		<p>menos de 4 días a la semana o duran- te menos de 4 semanas. • "Persistente": los síntomas están presentes durante más de 4 días a la semana y durante más de 4 semanas. • "</p>		
<p>W https://www.neumosur.net/files/ebooks/EB04-23_rinitis.pdf</p>				
25/33	SUBMITTED TEXT	14 WORDS	100% MATCHING TEXT	14 WORDS
<p>Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes mexicanos. Un estudio multicéntrico.</p>		<p>Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes mexicanos. Un estudio multicéntrico</p>		
<p>W https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902021000200101&script=sci_arttext</p>				
26/33	SUBMITTED TEXT	31 WORDS	94% MATCHING TEXT	31 WORDS
<p>Factores de riesgos ambientales asociados a la rinitis alérgicas en escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo, Los Ríos periodo octubre 2019 – marzo 2020.</p>		<p>Factores de riesgos ambientales asociados a la rinitis alérgica en escolares que acuden a consulta externa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo de Los Ríos periodo Octubre 2019 – Marzo 2020."</p>		
<p>W http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8103/P-UTB-FCS-TERRE-000166.pdf?sequence=1&isAllo ...</p>				
27/33	SUBMITTED TEXT	24 WORDS	78% MATCHING TEXT	24 WORDS
<p>Gagñay Angamarca JE, Inguillay Chacha GL. Método de Prick-test en la etiología de la rinitis alérgica infantil. Centro Asma-Alergias Muñoz, 2018. 15</p>		<p>Gagñay Angamarca, Josselyn Elizabeth; Inguillay Chacha, Gabriela Lisbeth (2019). Método de Prick-test en la etiología de la rinitis alérgica infantil. Centro Asma-Alergias Muñoz, 2018.</p>		
<p>W http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5789</p>				
28/33	SUBMITTED TEXT	36 WORDS	100% MATCHING TEXT	36 WORDS
<p>Prevalencia de asma y/o rinitis alérgica en pacientes pediátricos con dermatitis atópica que acudieron a consulta del Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel "Dr. Huberto Bogaert Díaz", en Santo Domingo, República Dominicana, enero-diciembre 2020 [</p>		<p>Prevalencia de asma y/o rinitis alérgica en pacientes pediátricos con dermatitis atópica que acudieron a consulta del Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel "Dr. Huberto Bogaert Díaz", en Santo Domingo, República Dominicana, enero-diciembre 2020</p>		
<p>W https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/594</p>				

29/33	SUBMITTED TEXT	18 WORDS	100% MATCHING TEXT	18 WORDS
<p>Obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2-14 años del Hospital La Noria.</p> <p>W https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7550</p>		<p>Obesidad como factor de riesgo para rinitis alérgica en pacientes de 2-14 años del Hospital La Noria</p>		
30/33	SUBMITTED TEXT	24 WORDS	100% MATCHING TEXT	24 WORDS
<p>Factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma del Hospital III Yanahuara - EsSalud.</p> <p>W http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12348</p>		<p>Factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma del Hospital III Yanahuara - EsSalud</p>		
31/33	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	100% MATCHING TEXT	19 WORDS
<p>Factores de riesgo en la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016.</p> <p>W http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/13421</p>		<p>Factores de riesgo en la rinitis alérgica en pacientes del Hospital PNP. Augusto B. Leguía - Lima, 2016</p>		
32/33	SUBMITTED TEXT	2 WORDS	91% MATCHING TEXT	2 WORDS
<p>http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-91902019000300272&lng=es&nrm=iso&tlng=es.</p> <p>W https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902021000200101&script=sci_arttext</p>		<p>http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext%26pid=S2448-91902021000200101%26lng=es%26nrm=iso%26tlng=es</p>		
33/33	SUBMITTED TEXT	43 WORDS	100% MATCHING TEXT	43 WORDS
<p>Caracterización epidemiológica clínica y de laboratorio de la rinitis alérgica y no alérgica en pacientes jóvenes menores de 25 años atendidos en el Hospital Clínica Kennedy de la ciudad de Guayaquil, Ecuador durante el periodo de julio 2020 y marzo 2021. 1</p> <p>W http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16674</p>		<p>Caracterización epidemiológica clínica y de laboratorio de la rinitis alérgica y no alérgica en pacientes jóvenes menores de 25 años atendidos en el Hospital Clínica Kennedy de la ciudad de Guayaquil, Ecuador durante el periodo de julio 2020 y marzo 2021.</p>		