

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

**Relación entre la severidad de la rinitis alérgica y  
la calidad de vida en los pacientes del Servicio de  
Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco  
La Hoz, 2023**

Melanny Isabel Torres Urbina

Para optar el Título Profesional de  
Médico Cirujano

Lima, 2025

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## **INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**A** : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud  
**DE** : Cesar Johan Pereira Victorio  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 09 de febrero de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

Relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la calidad de vida en los pacientes del servicio de otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023

**Autor:**

Melanny Isabel Torres Urbina – EAP. Medicina Humana

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 14 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores N° de palabras excluidas (20) SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

**La firma del asesor obra en el archivo original**  
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

## **Dedicatoria**

A Dios por su infinita gracia. A mis padres: Ysabel y Juan Carlos, quienes, con su arduo trabajo, hacen posible la realización de mis aspiraciones. Expreso mi gratitud a todas aquellas personas que me ofrecieron su respaldo durante la concepción y conclusión de esta investigación.

## **Agradecimientos**

Agradezco a Dios, cuya iluminación fue mi guía en cada paso. Sin su divina orientación, nada de esto sería posible.

A mis padres y hermana, les agradezco por su apoyo inquebrantable a lo largo de mi camino académico. Su amor y aliento han sido mi motivación constante.

De igual forma a mis abuelos, fuente de inspiración. Sus valores y sabiduría fueron pilares que sostuvieron mi camino.

Finalmente, quiero expresar mi profundo agradecimiento al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en especial al Departamento de Otorrinolaringología, por brindarme la oportunidad de llevar a cabo y culminar esta investigación.

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos .....	v
Índice de contenido.....	vi
Índice de tablas .....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción .....	xi
Capítulo I: Planteamiento del estudio .....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema .....	15
1.2.1. Problema general .....	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación .....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos .....	15
Capítulo II :_Marco teórico.....	17
2.1. Antecedentes del problema .....	17
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	21
2.2. Bases teóricas.....	22
2.2.1. Rinitis alérgica .....	22
2.2.2. Calidad de vida .....	28
2.3. Definición y conceptos.....	29
Capítulo III: Hipótesis y variables .....	31
3.1. Hipótesis.....	31
3.1.1. Hipótesis general .....	31
3.1.2. Hipótesis específicas.....	31
Capítulo IV: Metodología.....	32
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	32
4.2. Diseño de la investigación .....	33
4.3. Población y muestra .....	33
4.3.1. Población .....	33

4.3.2. Muestra .....	33
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.....	35
4.4.1. Técnicas .....	35
4.4.2. Instrumento .....	35
4.5. Consideraciones éticas .....	38
Capítulo V: Resultados .....	39
5.1. Presentación de resultados .....	39
5.2. Discusión de los resultados .....	42
Conclusiones .....	47
Recomendaciones .....	48
Referencias bibliográficas.....	49
Anexos .....	55

## Índice de tablas

Tabla 1. Características de los pacientes adultos que acuden al Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.....	39
Tabla 2. Relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la CDV de pacientes que se apersonan al Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023 .....	41



## Resumen

La rinitis alérgica (RA) es una de las patologías crónicas con mayor frecuencia de presentación (1). En el Perú la investigación sobre calidad de vida (CDV) en sujetos con RA es limitada y el control de la enfermedad suele subestimarse, lo que contribuye a un impacto prolongado. Esta situación representa un dilema significativo en la salud pública. Por esta razón, la presente investigación tiene el objetivos de determinar el tipo de relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la calidad de vida de pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023. En cuanto a la metodología, el diseño fue observacional, analítico y transversal. La población consistió en pacientes diagnosticados con rinitis alérgica en Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. La muestra se calculó con el programa Epidat 4.2 (2016), obteniendo un tamaño de 134 pacientes. Los resultados indican que las variables de interés son la severidad de la RA ( $p < 0.001$ ), duración de la RA ( $p < 0.001$ ), control de la RA ( $p < 0.001$ ), tabaquismo ( $p < 0.001$ ), sexo ( $p=0.440$ ) y edad ( $p=0.255$ ). Se concluye que la severidad de la RA tuvo una relación significativa de proporcionalidad directa con la afectación de la calidad de vida en pacientes que se apersonaron al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023. Se sugiere el desarrollo del cuestionario de calidad de vida para pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ) en los servicios de otorrinolaringología.

**Palabras clave:** afectación de la calidad de vida, rinitis alérgica, severidad. (DeCS BVS)

## Abstract

Allergic rhinitis (AR) is one of the chronic pathologies with the highest frequency of presentation (1). In Peru, research on quality of life (QOL) in subjects with RA is limited and disease control is often underestimated, which contributes to a prolonged impact. This situation represents a significant public health dilemma. For this reason, the present research aims to determine the type of relationship between the severity of allergic rhinitis and the impact on the quality of life of patients who come to the Otorhinolaryngology clinic of the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital, 2023. Regarding the methodology, the design was observational, analytical and transversal. The population consisted of patients diagnosed with allergic rhinitis in otorhinolaryngology at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital. The sample was calculated with the Epidat 4.2 (2016) program, obtaining a size of 134 patients. The results indicate that the variables of interest are the severity of AR ( $p < 0.001$ ), duration of AR ( $p < 0.001$ ), control of AR ( $p < 0.001$ ), smoking ( $p < 0.001$ ), sex ( $p=0.440$ ) and age ( $p=0.255$ ). It is concluded that the severity of AR had a significant relationship of direct proportionality with the impact on quality of life in patients who attended the Otorhinolaryngology clinic of the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital, 2023. The development of the Quality-of-Life Questionnaire for Patients with Rhinoconjunctivitis (RQLQ) in the otorhinolaryngology services is suggested.

**Keywords:** affection of quality of life, allergic rhinitis, severity. (DeCS BVS)

## **Introducción**

La rinitis alérgica (RA) es una patología de la vía alta respiratoria, resultante a la exposición alérgica que provoca inflamación del revestimiento mucoso nasal. Esta afección involucra sintomatología caracterizada por estornudos, goteo nasal acuoso, prurito y congestión nasal.(2) Interfiere negativamente en la denominada calidad de vida (CDV), pues su sintomatología actúa generando problemas para la realización de actividades cotidianas, así como molestias durante el sueño (3,4).

La RA representa una proporción significativa de las patologías crónicas de mayor frecuencia, siendo padecida por aproximadamente 500 millones de individuos en el mundo.(5) En el Perú, la investigación sobre la afectación de la calidad de vida en personas con RA es limitada, lo que se evidencia en la escasez de estudios al respecto. Asimismo, existe una subestimación en el control de la rinitis, lo que resulta en una falta de intervenciones oportunas como cambios en el tratamiento (6). Este déficit en el control contribuye al impacto prolongado de la rinitis alérgica, que persiste en el tiempo y aumenta en severidad, generando consecuencias desfavorables para lo nombrado calidad de vida y desenvolvimiento (7). En conjunto este escenario representa un dilema con significancia en lo que respecta a salud pública peruana. Tomando en cuenta todo lo anteriormente indicado, además de las escasas investigaciones realizadas en adultos del Perú, se optó por realizar la actual investigación para establecer la relación entre severidad de la RA y afectación de CDV en los pacientes adultos que la padecen.

La metodología adoptada en esta investigación se distingue por su perspectiva observacional, analítico y transversal. La unidad muestral fue 134 pacientes diagnosticados con RA en el Consultorio Otorrinolaringológico situado en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, quienes cumplieron con parámetros de inclusión, además se les ejecutó el formulario RQLQ y la prueba para evaluación del control de la RA. Asimismo, se empleó métodos cualitativos y cuantitativos para comprobar las hipótesis.

La estructura de este estudio consta de cinco capítulos y están sistematizados de manera ordenada y sucinta. El capítulo inicial aborda el planteamiento, la formulación, los objetivos y justificación del proyecto. El capítulo siguiente, denominado marco teórico explora las bases teóricas como fundamento para la investigación. El tercer capítulo, dedicado a las hipótesis y variables, reviste una importancia significativa, ya que posibilita establecer las variables

relacionadas con el problema que se buscó abordar y resolver. En el cuarto capítulo, centrado en la metodología, se detallan y justifican los enfoques, población e instrumentos empleados. El capítulo final, referente a los resultados, detalla los datos obtenidos en el estudio para analizarlos mediante tablas y compararlos con la teoría vigente durante la discusión.

## **Capítulo I**

### **Planteamiento del estudio**

#### **1.1. Planteamiento del problema**

En la actualidad, la RA es parte de las patologías de cronicidad con mayor frecuencia de presentación en adultos y niños (15% de la población infantil). Es padecida por aproximadamente 500 millones de individuos a nivel del mundo. En Estados Unidos, el reporte estimado de casos de rinitis alérgica es 30 % y en Australia 28 %. Es resaltante la mayor prevalencia de esta patología en países como Argentina correspondiendo al 65 % de su población, Paraguay (67%) , Francia (58%) y Brasil con (55%) (5).

En las últimas tres décadas, los casos de rinitis alérgica se han incrementado en países desarrollados; así mismo, la prevalencia de esta patología revela una tendencia al alza en países en desarrollo. La causalidad se asocia al incremento de la contaminación ambiental, crecimiento industrial, aumento de zonas urbanas y variaciones en la forma de vida, semejantes a la de países industrializados (6,8).

El Perú cuenta con una prevalencia de rinitis alérgica que sobrepasa al 30% de la población, sin embargo a pesar de encontrarse con una tendencia al crecimiento, en su mayoría en la población que reside en Lima y otras ciudades contaminadas, es actualmente una enfermedad crónica olvidada, lo cual se ve reflejado en el mal control y tratamiento inadecuado de la patología (9).

Estudios revelan que la presencia de rinitis alérgica interfiere negativamente en la denominada calidad de vida (CDV) ( evaluada a nivel fisiológico, social, psicológico y ocupacional) de los individuos que la presentan, pues la sintomatología característica de la patología actúa produciendo alteraciones en el sueño, cefalea y cansancio, es así como sostienen que la productividad en el ámbito laboral y educativo se ve perjudicada en el caso de la población adulta , mientras que para los niños actúa como causal de ausencia escolar (4).

Otros estudios resaltan que la CDV en personas con RA se ve afectada de forma resaltante a nivel emocional. Esta influencia en el estado de ánimo parece estar principalmente relacionada con la privación o baja calidad del sueño, siendo más frecuente en adultos y adolescentes que en niños (10).

Una investigación efectuada en Perú, a sujetos con más de 18 años, obtuvo como mayoría la gravedad sintomatológica moderada con 74.42 % de casos, relacionándose con un menoscabo en la calidad de vida a predominio moderado, desglosándose así una predominancia en la población femenina, así también un llamativo impacto en el área emocional y actividades cotidianas (11).

Existe una subestimación en el control de la rinitis que genera falta de aplicación de intervenciones oportunas y que no se ejecute cambios en el tratamiento, por lo que continúa manifestándose por un tiempo prolongado aumentando la severidad y perjudicando a su vez negativamente la CDV y el desenvolvimiento, es de esta manera considerada como problema de salud pública (6,7).

Considerando lo mencionado con anterioridad, además de las escasas investigaciones realizadas en el Perú, este estudio pretende delimitar la relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación de la CDV en pacientes que se apersonaron a Otorrinolaringología en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz el 2023. Al abordar esta brecha de la literatura científica peruana y aportar datos específicos a la comprensión global de la rinitis alérgica, se busca no solo la mejora de la atención médica sino también lograr conciencia para la comunidad sobre la importancia del abordaje de esta enfermedad desde una perspectiva integral con énfasis en CDV.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál será la relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la calidad de vida de pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿En qué forma influye el tipo de rinitis alérgica según su duración en la afectación de la calidad de vida de los pacientes que se apersonan a la Consulta Otorrinolaringológica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023?

2. ¿Cuál es la relación entre el sexo y la afectación de la calidad de vida en los pacientes que se apersonan al Consultorio Otorrinolaringológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023?

3. ¿En qué forma el control de la rinitis alérgica influye en la afectación de la calidad de vida de pacientes que se apersonan al consultorio de otorrinolaringología en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar el tipo de relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la calidad de vida de pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Determinar la influencia del tipo de rinitis alérgica según su duración en la afectación de la calidad de vida de los pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología e del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.

2. Establecer el tipo de relación entre el sexo y la afectación de la calidad de vida en los pacientes que se apersonan al Consultorio Otorrinolaringológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.

3. Identificar la forma en la que el control de la rinitis alérgica influye en la afectación de la calidad de vida de pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Justificación teórica**

La investigación presentada se ejecutó teniendo el propósito de otorgar información teórica y complementar al conocimiento existente sobre la severidad de la RA y el efecto que se da en la CDV de aquellos que la padecen, pues estos resultados contribuirán a conocer en mayor medida la asociación de las variables. Asimismo, actuará como pauta teórica en el desarrollo de nuevas estrategias que refuercen el seguimiento y control necesario de los pacientes con RA. Además, incentivará la investigación científica de esta patología y asociaciones de esta, formando parte de nuevas bases teóricas en investigaciones futuras.

##### **1.4.2. Justificación práctica**

En Perú, la investigación basada en afectación de la CDV presentada por sujetos con RA hasta el momento no es profundizada evidenciándose en la mínima cantidad de estudios que la abordan, a pesar de ser un tema que compromete a la salud como tal. Este estudio pone en evidencia la realidad actual de la severidad de la RA y su repercusión en la CDV en una población peruana. A su vez, incitará a la puesta en práctica de operaciones para el fomento de la salud, para lograr prevenir el empeoramiento de esta patología; por ende, el impacto en la CDV del paciente. Además, sensibilizará y promoverá en el personal médico la aplicación de instrumentos cuya utilidad es la evaluación de la CDV y control de la patología mencionada, lo cual contribuye a una constante evaluación, seguimiento y control de la RA.

##### **1.4.3. Justificación social**

La actual investigación sensibilizará al personal médico y a la población con rinitis alérgica pues incentivará al correcto manejo de esta patología, logrando de este modo la prevención en el avance del grado de severidad y las complicaciones a asociadas a ello. Así también a la implementación de medidas orientadas en impedir la progresión de la patología y por ende prevención de repercusiones negativas en la calidad de vida.



## **Capítulo II**

### **Marco teórico**

#### **2.1. Antecedentes del problema**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Vieira et al. (Europa, 2024), en su estudio, propusieron proporcionar datos específicos sobre cómo la RA y el asma afectan la CDV de los pacientes. Una investigación no experimental transversal, contó con una muestra compuesta por 7905 usuarios de MASK-air entre 15 y 74 años. Utilizaron dos herramientas: las puntuaciones de utilidad y la escala analógica visual del cuestionario EQ-5D. Los hallazgos indicaron que, con un buen control, la calidad de vida en individuos con RA oscila entre 0.86 y 0.99; mientras que, para un mal control, baja a 0.72-0.85. Resultados similares se obtuvieron en el control del asma. Asimismo, el mal control de cualquiera de estas patologías se asocia con un deterioro en la CDV con un promedio de 0.14. Se concluye que un control inadecuado de RA o asma está relacionado con una menor calidad de vida (12).

Hutagaol & Adriztina (Indonesia, 2021) tuvieron como objetivo la determinación de las diferencias CDV de estudiantes de Medicina con rinitis alérgica y sujetos asintomáticos de la misma facultad de Medicina. Realizaron un estudio transversal observacional, empleando técnicas como la encuesta en un conjunto probabilístico de 213 estudiantes en la Universidad Sumatra Utara del año 2017. Se aplicaron dos instrumentos, con el fin de analizar la rinitis alérgica y evaluar la CDV de los encuestados. El 52.6 % de los encuestados estaban enfermos de rinitis alérgica y el 47.4 % eran asintomáticos. La mediana de la puntuación que se obtuvo del cuestionario que determina CDV en estudiantes con RA era 74, por otro lado, la mediana de la puntuación que se obtuvo por parte de los estudiantes asintomáticos fue de 78. Donde 0 es determinado como malo y 100 perfecto. Se obtuvo como resultado de la prueba Man Whitney p

$<0,05$  ( $p = 0,044$ ). Este estudio concluye en la existencia de una diferencia representativa entre las calidades de vida de estudiantes sintomáticos y los estudiantes asintomáticos (13).

Fuentes. (México, 2021) tuvo como objetivo de su investigación explorar la demora del diagnóstico y las consecuencias ocasionadas para la CDV de individuos con RA. Esta fue de carácter transversal con alcance correlacional, se empleó técnicas como la encuesta a una muestra de 131 sujetos mayores a 6 años atendidos dentro del tiempo de Julio del 2020 a Julio del siguiente año. Se aplicaron dos encuestas para conocer el impacto negativo producido a la CDV de quienes padecen esta patología. El 58 % de los pacientes fueron mujeres mientras que el 42 % fueron hombres. Encontrándose como resultados que la edad promedio en la que inicia la sintomatología era la edad de 13, también se presenció que el 17.6 % manifestaba RA leve intermitente, el 42 % leve persistente, mientras que el 40.4% RA de tipo moderada-grave con duración persistente. En lo que concierne a la severidad de esta patología se obtuvo una relación directa con el perjuicio a la CDV (con un  $p$  valor  $= <0.001$ , por otro lado, entre la CDV y la demora diagnóstica una correlación modesta ( $p=0.447$ ). Se concluye que la rinitis alérgica continúa ocupando lugar dentro de los problemas de salud importantes, porque está asociado a una sintomatología de carga alta además del impacto a la CDV de quienes la padecen (14).

Ramdhani (Sudáfrica, 2019) elaboró un trabajo cuyo objetivo se basó en la determinación del impacto de RA en CDV de adultos asistentes a la Clínica Otorrinolaringológica del Complejo Hospitalario Académico Universitas. Realizó un estudio descriptivo prospectivo, evaluó a 85 sujetos que iban desde los 18 a 78 años. Aplicó el cuestionario CDV de rinoconjuntivitis Juniper mini. El 64.7 % fueron del sexo femenino, mientras que el 35.3% fueron varones. Encontrándose como resultados que el 50 % de encuestados presentó enfermedad intermitente moderada-grave, el 44 % enfermedad persistente leve, el 4 % enfermedad intermitente leve y el 2 % enfermedad persistente moderada-grave. Además de una notable mejora en la CDV posterior a un mes de tratamiento. Se halló que la presencia de RA posee un efecto perjudicial sobre la CDV de quienes la padecen (15).

Maoua et al. (Túnez, 2019) tuvieron como objetivo evaluar la CDV y productividad laboral en diagnosticados con RA ocupacional. Se ejecutó un estudio transversal correlacional, contó con una muestra de 414 personas con extremos de 19 y 65 años. Utilizaron el Mini RQLQ para el análisis de la CDV y WPAI para la evaluación del declive de productividad. Hallándose que el 75.1b% de los pacientes fueron mujeres, 24.9b% fueron hombres; el 95.4b% eran

trabajadores no calificados, el 1.7 % eran trabajadores calificados y el 2.9 % eran trabajadores altamente calificados. Encontrándose como resultados que las áreas con mayor impacto fueron los desafíos prácticos y las limitaciones en el desarrollo de las actividades. Concluyen que la CDV se ve impactada por la RA ocupacional y a su vez repercute en el rendimiento laboral (16).

Dziekanski & de Freitas (Brasil, 2017) tuvieron como objetivo de su investigación la evaluación de CDV en pediátricos que padecen RA. Realizaron un estudio de diseño transversal con alcance correlacional, empleándose técnicas como la encuesta a través de la cual se estudió una muestra probabilística de 69 pacientes en un intervalo entre los 6 y 16 años con diagnóstico positivo para rinitis alérgica. Aplicaron 3 instrumentos, uno para evaluar el perfil de los entrevistados, otro para validar el diagnóstico de RA y un tercero cuyo fin es la evaluación de la CDV. Se obtuvo como resultados que 52.2 % de la muestra correspondían a niños con una edad media de 10.13, 81.2 % tenían tratamiento previo para rinitis alérgica, el 30.4 % tenía asma y el 7.2 % tenía eczema. La incidencia de pacientes fumadores estuvo ausente y los familiares fumadores fueron del 17.4 %. Marzo a Julio fueron los meses con mayor ocurrencia de síntomas. El valor medio de la gravedad fue de 51.9, siendo los síntomas nasales los más molestos y el picor nasal el más citado. Se concluyó que los síntomas alérgicos generan efectos desfavorables en la vida de personas con la patología mencionada, mostrándose un predominio de la sintomatología nasal, especialmente picor nasal, lo que representa una mala calidad de vida de los entrevistados (17).

Bousquet et al. (Francia, 2013), en su investigación, tuvieron como objetivo la descripción de las características en las personas que consultan en atención primaria por rinitis alérgica y estudiar el impacto de la sintomatología de la RA y las clases ARIA en la CDV. Realizaron un estudio transversal observacional, empleando técnicas como la encuesta estudiaron una muestra probabilística de 990 pacientes que consultaron a médicos generales por rinitis alérgica. Se aplicaron dos instrumentos, uno evalúa calidad de vida y el otro mide la severidad en la sintomatología nasal y no nasal. El 20 % de los pacientes presentaron rinitis intermitente leve, el 17 % presentaron rinitis persistente leve, el 15 % presentó rinitis intermitente moderada/severa y el 48 % presentó rinitis persistente moderada/severa. La puntuación que obtuvieron los síntomas oculares fue (OR: 2,78, IC 95%: 1,965-3,939), párpados edematizados (OR: 2,07, IC 95%: 1,274-3,360) y astenia (OR: 2,73, IC 95%: 1,922-3,877) presentaron más influencia en RQLQ que la obstrucción nasal (OR: 1,61, IC 95%: 1,078-2,405) y prurito nasal (OR 1,45, IC 95%: 1,028-2,042). Los estornudos y la rinorrea no afectaron el RQLQ. Este estudio evidenció que los

síntomas en los ojos y, en menor medida la obstrucción y comezón nasal, tienen impacto considerable en la CDV (18).

Mansureh et al. (Irán, 2012) construyeron una investigación que estuvo centrada en medir la CDV en pacientes riniticos. Ejecutaron un estudio transversal empleando un cuestionario válido basado en la CDV de esta patología realizado en 110 sujetos. En el que se obtuvo predominancia del sexo femenino, además la frecuencia de la RA de tipo persistente leve ocupó 18.2% , mientras que la persistencia de la RA persistente moderada-grave obtuvo 34.5 % , así mismo la intermitente leve representó 9.1 % y el intermitente moderado-grave 38.2 % , el p valor entre la CDV y sexo fue de 0.171 , en relación a la edad fue 0.001 y con la congestión obtuvo un p valor de 0.016. Concluyéndose que existe una correlación alta entre alteración del sueño y deterioro en la CDV , así mismo menciona con énfasis que la congestión nasal y rinorrea son los más llamativos provocadores de esta afectación (7).

Dan Lu et al. (China, 2010) tuvieron un estudio prospectivo cuyo propósito fue la comparación de instrumentos en el análisis de CDV en sujetos con rinitis persistente de moderada a grave y por otro lado a sujetos con RA intermitente. En el que participaron 106 sujetos sometidos a la evaluación de dos instrumentos, siendo estos el RQLQ, VAS y el otro SF-36. Obteniéndose como resultado una peor CDV en sujetos con RA persistente en contraste con sujetos con RA intermitente en lo que corresponde al área social del cuestionario SF-36 y con respecto al sueño en actividades cotidianas del RQLQ. Se llegó a la conclusión que en lo referido a efecto a la CDV , es la rinitis alérgica tipo persistente quien causa mayores estragos en comparación con RA intermitente (19).

En el 2009, Muciño et al. elaboraron un trabajo transversal descriptivo cuyo objetivo fue la evaluación de pacientes no tratados que cuenten con rinitis alérgica mediante el uso de un cuestionario previamente validado. Se desarrolló en 56 pacientes con diagnóstico de RA que fueron presentados en la atención otorrinolaringológica de enero a diciembre del 2007. Esta investigación determinó 28 años como la edad media en los pacientes, todo el conjunto tuvo RA de tipo persistente, siendo moderada en 36 y grave en 20, dando como correlación entre la clínica evaluada y el cuestionario RQLQ un p valor menor a 0.05, mientras que el  $r^2$  fue de 0.72. Se concluyó en dicho estudio que el cuestionario en mención debe ser aplicado con la finalidad de delimitar la afectación que existe para lograr un óptimo tratamiento (20).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Ramírez et al. (Lima, 2023), en su investigación, tuvieron el objetivo de analizar la diferencia en la carga de estrés educativo entre alumnos de Medicina con y sin RA en una universidad en Lima. Se diseñó una investigación observacional, analítica y de corte transversal, empleando encuestas virtuales, aplicadas a estudiantes de primero a sexto año de Medicina. Los resultados revelaron que, de los 221 participantes, 56.6 % eran mujeres y la prevalencia de RA fue del 15.8 %, afectando principalmente a este grupo. Además, el análisis estadístico evidenció que padecer RA incrementa la probabilidad de experimentar estrés educativo (PR: 1.7; IC 95%: 1.01-2.75;  $P < 0.037$ ). Se concluye que la presencia de rinitis alérgica influye negativamente en el bienestar académico, resaltando la importancia de estrategias de intervención para minimizar su impacto en los estudiantes de Medicina (21).

Hernández (Lima, 2020) llevó a cabo un estudio con el propósito de evaluar la relación entre la gravedad de la RA y el control del asma, destacando su influencia sobre la CDV de pacientes del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el transcurso del 2020 a 2022. Se ejecutó una investigación de carácter transversal con un alcance analítico, utilizando encuestas y métodos estadísticos para la obtención y análisis de la información. Se trabajó con una muestra de personas de 18 a 65 años, diagnosticados con RA y asma. Para la recolección de datos, se aplicaron instrumentos como el cuestionario ACT (Asthma Control Test) para evaluar el control del asma y los criterios ARIA para determinar la severidad de la RA. Los resultados mostraron que los pacientes con RA severa presentaban un deterioro significativo en su CDV, experimentando mayores limitaciones en sus actividades diarias, peor calidad del sueño y un impacto emocional negativo. Asimismo, se evidenció que el mal control del asma en estos pacientes exacerbó aún más estas afectaciones, reforzando la importancia de un enfoque integral en el manejo de ambas enfermedades. En conclusión, la severidad de la RA repercute de manera desfavorable en distintos aspectos del bienestar, no solo debido a sus síntomas, sino también por su impacto en el control del asma. Se recomienda la adopción de estrategias de manejo integral que prioricen un tratamiento conjunto, con el fin de mitigar su influencia en la vida cotidiana de los pacientes (22).

Bose et al. (2018, Lima) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de evaluar la asociación entre la contaminación del aire por tráfico y la CDV relacionada con la rinitis en niños peruanos con asma. Realizaron un estudio transversal con un enfoque correlacional, empleando técnicas como encuestas y mediciones ambientales. La muestra estuvo compuesta por 723 niños

con asma, residentes en Lima, Perú. Se aplicaron instrumentos con el fin de evaluar la CDV relacionada con la rinitis y se midieron los niveles de contaminación del aire, específicamente las concentraciones de material particulado y dióxido de nitrógeno. Los resultados indicaron que una mayor exposición a material particulado y NO<sub>2</sub> se asoció significativamente con una peor CDV relacionada con la rinitis. Se concluye que disminuir la exposición a la contaminación en el aire podría mejorar la CDV en esta población (23).

Dueñas (Arequipa, 2013) tuvo como objetivo de su investigación el establecimiento de CDV y el nivel de severidad en la sintomatología de personas que se atienden en el Hospital Honorio Delgado con rinitis alérgica. Se ejecutó un estudio de carácter transversal que contó con un alcance correlacional, empleando técnicas como la encuesta, se estudió una muestra conformada por 129 pacientes mayores de edad diagnosticados con RA. Se aplicaron 2 instrumentos, para la evaluación de la CDV en pacientes con RA y para delimitar la gravedad de la RA. Se demostró que el 72.09 % eran mujeres, con un total de 30.23 % de casos con un intervalo etario de 20 y 29 años, 74.42 % de los pacientes presentaron sintomatología moderada, el 23.26 % severos y el 2.33 % leves, se tuvo como síntomas más frecuentes a la congestión, estornudos, goteo nasal y prurito en nariz. Las áreas más afectadas incluyeron ocupaciones rutinarias y emociones, mientras que la gravedad correlacionó significativamente con la CDV ( $r=+0.60$ ). Se concluye además que se deben aplicar los instrumentos a usuarios de servicios de salud con el destino de conocer las áreas perjudicadas para posteriormente darles una terapia mejorada (11).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Rinitis alérgica**

#### **2.2.1.1. Definición**

RA es una patología inflamatoria en la vía alta respiratoria. Es un típico ejemplo de reacción de hipersensibilidad tipo 1, también conocida como hipersensibilidad inmediata y se encuentra regulada por la inmunoglobulina E. Surge tras la exposición a alérgenos, lo cual resulta en la inflamación del tejido mucoso nasal, produciendo así la sintomatología clásica : estornudos, prurito en la nariz, rinorrea de tipo acuosa abundante y congestión nasal.(5,24) Puede generar impacto a nivel ótico, generalmente ocasionando la disfunción en la trompa auditiva y otitis media, complicaciones que se presentan principalmente en niños (25).

Es fundamental considerar que la rinitis alérgica suele estar estrechamente asociada con la conjuntivitis alérgica. Además de los síntomas característicos de la rinitis, como la congestión nasal y los estornudos, se presentan manifestaciones oculares, entre ellas lagrimeo, inyección conjuntival difusa y prurito ocular. Esta condición se conoce como rinoconjuntivitis (26).

La RA se clasifica en función de tres criterios: periodicidad de la sintomatología (intermitente y persistente), intensidad (leve, moderada- severa) y el momento de exposición a los alérgenos que la desencadenan (estacional, perenne y episódica). Esta división permite establecer estrategias eficaces y adaptadas para cada paciente (27).

En lo que respecta a la reacción alérgica se desarrolla en fases , primero la fase inicial , que ocurre tras la exposición y es demostrada a través de estornudos; la fase posterior se da horas después y es manifestada a través de congestión (28).

Dentro de los alérgenos más usuales se menciona: pólenes, ácaros, hongos anemófilos y capas epiteliales de algunos animales. El detectar y reducir el contacto con los alérgenos a tiempo es determinante para un adecuado control de la patología (24,29–31).

La rinitis alérgica usualmente es concomitante a patologías como: sinusitis, hipertrofia adenoidea (común en pacientes pediátricos), dermatitis atópica, otitis media y asma. Perjudicando aún más la CDV de quienes la padecen (32).

### **2.2.1.2. Epidemiología de la rinitis alérgica**

La epidemiología pone en evidencia que la RA corresponde una de las patologías en la vía respiratoria crónicas con mayor presentación global, involucra niños y adultos. Según datos actuales, la incidencia mundial abarca entre un 5 % a 50 %, se modifica en frecuencia considerablemente según la localización geográfica, la influencia de factores genéticos, ambientales y el método aplicado para llegar al diagnóstico.

En el continente europeo, investigaciones que usan la sintomatología clínica y exámenes de alérgenos estiman un aproximado al 15 % como prevalencia de presentación.(27,33,34). En el continente asiático , exclusivamente en Corea del Sur , se reportó un incremento sostenido en los casos de RA , con mayor incidencia en niños cuya edad es menos de 10 años (35). La evidencia demuestra que la presentación de RA ha ido en incremento en Latinoamérica, con un impacto

notable en Sudamérica. Elementos como el entorno y nivel de urbanización demuestran tomar influencia significativa en esta heterogeneidad (36–39).

Datos del 2023, sugieren que la prevalencia de la RA diagnosticada por un médico en niños es 10.48 %, por otro lado, la prevalencia auto informada era de 18.1 2% ese mismo año (40). Los adolescentes y jóvenes hallados en el rango etario ubicado de 12 a 24 cuentan con un 18% de probabilidad de padecer de rinitis alérgica. Los factores como el sexo del paciente son muy importantes, esto debido a que esta enfermedad es más concurrente en personas de sexo femenino, esta probabilidad es un 20 % mayor al del sexo masculino, 60 % y 40 % respectivamente (41).

Diversos estudios indican que la RA impacta aspectos de la vida cotidiana como el descanso, actividades, relaciones sociales entre otros. El 45% de infantes y aproximadamente 25% de la población adulta en EEUU reporta molestias durante el descanso ocasionadas por la sintomatología nasal (27).

Además, se encuentra fuertemente asociada con distintas afecciones atópicas como asma y dermatitis, siendo notoria la alta frecuencia de RA en pacientes asmáticos, implicando un costo elevado para el sistema sanitario, en su mayoría debido a gastos indirectos cuya asociación se da por la reducción en la CDV y presentismo laboral (42).

### **2.2.1.3. Fisiopatología de la rinitis alérgica**

Esta patología inicia como consecuencia de una exposición a través de la inhalación de un determinado alérgeno, el cual penetra el revestimiento nasal , posteriormente será procesado por las células procesadoras de antígenos por ejemplo las células dendríticas, lo cual induce transformación de células T vírgenes en T Helper 2 (quienes son productores de citocinas IL-4, 5, 9 y 13), estas se fijan a los receptores de linfocitos B que generan IgE específicas , quienes se juntan a los mastocitos y basófilos.

La reacción alérgica va dividida en dos partes, siendo primera la fase inmediata, que sucede en pacientes ya sensibilizados. Ocurre entre 30 a 1 hora después de la exposición. Frente a una reexposición al antígeno, este es distinguido por las IgE específicas, generando activación de los mastocitos, quienes inician la desgranulación y liberación de mediadores que actúan en la inflamación como histamina y leucotrienos. Estos mediadores se adhieren con los sitios de unión de los vasos sanguíneos (donde se produce una vasodilatación), las glándulas secretoras de moco



y los nervios sensoriales, desencadenando repuestas fisiológicas conocidas de la RA, tales como: estornudos, prurito y secreción nasales acuosa.

En lo que respecta a ser la etapa tardía, la literatura menciona que ocurre entre 4 a 24 horas posteriores a la exposición, aquí es donde actúan células inflamatorias como eosinófilos, células T y otros, provocando edema y congestión. Además, se menciona que la cronicidad de esta patología ocasiona la remodelación de la capa mucosa nasal provocando una hipertrofia; además de hipersensibilidad inespecífica.(2,43).

#### **2.2.1.4. Diagnóstico de la rinitis alérgica**

Para llegar al diagnóstico en RA se precisa de una historia clínica completa, además es de gran importancia que se ejecute un examen físico minucioso y en ocasiones requiere complementarlos con exámenes.

En lo que respecta a la historia clínica, debe incluirse información basada en la temporalidad de la sintomatología, severidad, información sobre los alérgenos que la desencadenan y respuestas anteriores a manejos empíricos. Los antecedentes familiares como RA, asma o dermatitis atópica son de gran importancia ya que incrementan el riesgo de presentar RA.

En el examen físico es sustancial la ejecución de la rinoscopia anterior, ya que con ella se logrará observar el estado del tabique nasal, la fisonomía de la mucosa nasal que se encontrará pálida e inflamada, las secreciones mucosas de tipo hialinas y los cornetes nasales quienes se encuentran en su mayoría con hipertrofia (consecuencia de una inflamación crónica del revestimiento interno en la nariz). Sin embargo, se debe poner atención a la revisión de orofaringe, oído y ojos; pues estas estructuras podrían tener manifestaciones de RA o trastornos vinculados.

A nivel ocular, se presentará lagrimeo y ojeras alérgicas (consecuencia de la acumulación venosa de los párpados). En lo referente a la afectación a nivel ótico, la RA puede llevar a cabo una obstrucción a nivel del tubo auditivo resultando así en acumulación de líquido en el oído medio. En infantes se visualizará el conocido saludo del alérgico y el pliegue en el puente nasal.

En lo que respecta a lo manifestado por los sujetos con esta patología, esta se cuenta con un conjunto de síntomas que la representan, donde se incluyen estornudos, picazón nasal, secreción hialina y obstrucción nasal. Así mismo goteo nasal posterior, tos; en la mayoría de los

casos se encuentran asociados a anosmia o hiposmia, prurito ocular, lagrimeo ocular, prurito de la cavidad faríngea u cavidad oral, presentación de ronquidos nocturnos y congestión auditiva (la cual se manifiesta como sensación de oídos tapados en el paciente).

Con respecto a los exámenes complementarios, el test cutáneo permite la identificación de sensibilidad que tienen los pacientes frente a alérgenos en el aire. Esto se encuentra relacionado con excelentes respuestas, ya que evita la exposición, además abre la posibilidad de aplicar inmunoterapia. En su lugar, la evaluación de IgE corresponde una opción válida, sobre todo en ocasiones en las que los individuos padecen de afecciones graves en la piel (44,45).

Para el diagnóstico de rutina no se recomienda el uso de imágenes como la radiografía, a excepción de su uso para el descarte de patologías como la sinusitis (46).

### **2.2.1.5. Clasificación de la rinitis alérgica**

La clasificación estará basada en tres aspectos, siendo el sistema de clasificación según severidad y tiempo, el propuesto por especialistas y la OMS. Por otro lado, la clasificación según periodicidad de exposición alérgica, propuesta por la FDA.

- Clasificación según severidad

La clasificación según la gravedad se realizará basándose en el número de ítems afectados, existen cuatro ítems. La alteración del descanso; alteración de actividades cotidianas, de diversión y/o deporte; la interferencia en el rendimiento escolar o laboral; y sintomatología molesta. Hablaremos de una rinitis leve, cuando se halle ausencia de todos los ítems mencionados. Mientras que la rinitis será moderada-severa cuando hay afectación de 1 a 4 ítems.

- Clasificación según tiempo de duración

Según el tiempo de duración la clasificaremos en intermitente y persistente. Será intermitente en caso de que la sintomatología esté presente menos a cuatro días por semana y menos de cuatro semanas seguidas por el periodo de un año. Por otro lado, hablaremos de RA persistente cuando va un transcurso de 4 días a más en la semana o mayor a 4 semanas ininterrumpidas.

- Clasificación según periodicidad de exposición a los alérgenos

Será estacional cuando la presencia de la sintomatología está con relación a la exposición a alérgenos con un ciclo estacional específico, como es el caso de los pólenes, estos varían según

ubicación geográfica. En el supuesto de la perenne, es cuando la sintomatología persiste en el transcurso de todo el año, además están vinculados con alérgenos como los ácaros. Mientras que, para el tipo episódico, la sintomatología se da a causa de exposiciones no comunes para el paciente, como es el caso de la visita a un hogar con animales (27,34,43,45).

#### **2.2.1.6. Tratamiento de la rinitis alérgica**

El tratamiento en esta patología abarca la educación al paciente, evasión de los alérgenos, administración de la terapia farmacológica y en ocasiones terapia inmunológica específica del alérgeno. Para la decisión de terapéutica se debe tener en cuenta factores como la eficacia, enfermedades concomitantes, las posibilidades económicas del paciente, la seguridad y el estado actual de la enfermedad.

En personas mayores de 2 años y adultos, el manejo terapéutico es prácticamente similar, centrado en la gravedad y persistencia de la sintomatología.

En sintomatología leve o episódica, pueden recibir un antihistamínico con mínima actividad sedante vía oral: cetirizina o fexofenadina, de 2 a 5 horas antes del contacto, o loratadina, 8 horas antes. También puede hacerse uso de un spray intranasal con glucocorticoides, para contactos anticipados, se recomienda comenzar el tratamiento 48 horas antes, mantenerlo durante la exposición y prolongarlo por dos días adicionales finalizando el contacto. La fluticasona furoato entre otros cuentan con el permiso de la FDA en EE. UU. para su empleo en niños de 2 años en adelante.

Para signos constantes e intensidad moderada-severa, se recomienda uso de aerosoles intranasales con corticosteroides, fluticasona propionato está autorizado para su uso en pacientes a partir de los 4 años. En caso que no muestren una respuesta satisfactoria al tratamiento, se contempla la incorporación de un segundo fármaco. Las alternativas abarcan desde un aerosol con acción antihistamínica, antihistamínicos sistémicos en comprimidos o combinaciones de estos con descongestionantes.

La actual combinación de un antihistamínico como la azelastina y el corticosteroide propionato de fluticasona en la formula MP-AzeFlu han evidenciado tener mayor eficacia que su administración dividida, es por ello que se maneja como indicación en primera línea en casos de rinitis alérgica modera-grave.

Los encargados de bloquear receptores de los leucotrienos a pesar de tener una menor eficacia que los esteroides intranasales y la medicación antihistamínica sistémica oral, están recomendados en pacientes en los que se presenta tanto el asma como la RA, pues se ha verificado su eficacia frente al tratamiento del asma bronquial.

La terapia inmunológica con alérgenos puede aplicarse mediante inyecciones debajo de la piel o a través de tabletas sublinguales o soluciones líquidas. Las razones para optar por esta intervención incluyen manifestaciones intensas que no se controlan con fármacos, el deseo del paciente y en especial, en un adolescente o adulto joven, con el fin de prevenir la evolución hacia el asma. (47–49).

### **2.2.1.7. Control de la rinitis alérgica**

El control se da cuando las manifestaciones clínicas se encuentran reducidas al máximo o cuando son mínimas y no implican molestia al paciente, esto se debe a la terapéutica establecida por el médico tratante.

- La prueba de evaluación del control de la rinitis (RCAT)

Dentro de los cuestionarios requeridos, cuyo fin es analizar el control de la RA, se posee a The rhinitis control assessment, el cual cuenta con varias dimensiones y evalúa la frecuencia con la que ocurre la congestión nasal, estornudos, lagrimeo ocular, las interrupciones al sueño, limitación de actividades cuya causal es la sintomatología y la autoevaluación del control de los síntomas. Este cuestionario clasificará al control de la rinitis alérgica en dos categorías:

- Rinitis bien controlado: Se da cuando el resultado del puntaje es mayor a 20, esto indica que existe un correcto control en los 6 elementos evaluados del cuestionario.

- Rinitis mal controlada: Se da cuando el resultado del puntaje es menor o igual de 20, lo cual indica un mal control de los síntomas.(50)

## **2.2.2. Calidad de vida**

### **2.2.2.1. Definición de calidad de vida**

Es sensación de bienestar experimentada por una persona. La definición de CDV es multidimensional pues es influenciada por el estado físico, estado a nivel psicológico, independencia y la relación con el entorno que presenta el individuo.

### 2.2.2.2. Pruebas diagnósticas para la determinación de calidad de vida

- RQLQ en rinitis alérgica

La RA suele presentarse en estrecha asociación con la conjuntivitis, y cuando ambas condiciones ocurren simultáneamente, se denomina rinoconjuntivitis alérgica. Esta patología afecta tanto la vía aérea superior como la mucosa ocular, lo que conlleva un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.

Para evaluar dicha afectación, se emplea el cuestionario RQLQ (Rhinconjunctivitis Quality of Life Questionnaire), una herramienta validada y ampliamente utilizada para medir CDV en pacientes con rinoconjuntivitis alérgica. Está diseñado para evaluar la afectación de la CDV en pacientes con rinitis y conjuntivitis, ya sea de manera conjunta o separada, mediante apartados específicos que permiten un análisis detallado de los síntomas de la RA (20,51,52).

El RQLQ evalúa el impacto de la RA en los niveles emocional, físico, social, en actividades cotidianas y en el descanso. Este cuestionario cuenta con 28 preguntas divididas en 7 dominios, los cuales abordan estos aspectos. Las respuestas obtenidas se utilizan para el cálculo de un puntaje que refleja el grado de afectación en CDV del paciente (52).

Debido a estas características y a su utilidad reflejada en investigaciones previas, el RQLQ es una herramienta adecuada para el estudio de CDV en pacientes con RA.

### 2.3. Definición y conceptos

- **Alérgeno:** sustancia del entorno que es capaz de producir una respuesta inmunológica anormal o desproporcionada en pacientes predispuestos (53).

- **Histamina:** molécula que desempeña un papel clave en las reacciones alérgicas, provocando efectos inmediatos como prurito, dilatación de vasos, incremento de la permeabilidad en vasos y incrementando la contractibilidad muscular (54).

- **Rinorrea:** hace referencia al aumento de secreción nasal (27).

- **Anosmia:** se refiere a la pérdida completa del olfato (55).

- **Síntomas:** son sensaciones individuales que hacen reflejo de una alteración interna, los cuales pueden señalar una enfermedad subyacente o de origen psicológico. (56)

## **Capítulo III**

### **Hipótesis y variables**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

Existe una relación de proporcionalidad directa entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación de la calidad de vida en pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

1. Conforme cambia el tipo de rinitis, según su duración de intermitente a persistente, se incrementa la afectación de la calidad de vida en los pacientes que se apersonan a la Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.

2. El sexo femenino está relacionado a mayor afectación en la calidad de vida con respecto al sexo masculino en los pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023

3. El buen control de la rinitis alérgica disminuye la afectación en la calidad de vida de pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023

#### **3.2. Variables de la investigación**

- Variable dependiente: afectación en la calidad de vida
- Variable Independiente: Severidad de la rinitis alérgica. (Ver anexo 9)

## **Capítulo IV**

### **Metodología**

#### **4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación**

##### **4.1.1. Método de la investigación**

La investigación contó con un enfoque cuantitativo, esto debido a que se manejaron datos medibles, a través de pruebas o métodos estadísticos para posteriormente ser analizados (57).

##### **4.1.2. Tipo de la investigación**

Se encontró enmarcada dentro de las investigaciones puras o básicas, derivado del análisis de datos recolectados , realizando el uso del conocimiento teórico y general (58).

##### **- Según la intervención del investigador**

La investigación es de tipo observacional, esto se debe a una ausencia de intervención alguna en las variables (59).

##### **- Según la planificación de la toma de datos**

Prospectivo , ya que se tuvo participación activa en la generación y recopilación de datos utilizados en el proyecto (60).

##### **- Según número de mediciones**

Es transversal pues, las variables evaluadas fueron medidas únicamente una vez en un mismo espacio temporal (61).



#### **- Según la finalidad**

Es analítico porque ocurrió una formulación, además de examinación de hipótesis con el objetivo de la identificación de la relación entre variables.

#### **4.1.3. Nivel de la investigación**

Es una investigación de tipo relacional cuyo objetivo fue encontrar los vínculos que tienen dos variables analizadas, el cual se cuantifica, distingue y relaciona a través de la prueba de hipótesis correlacional (62).

#### **4.2. Diseño de la investigación**

La investigación mantuvo un diseño no experimental ya que las variables de exposición no fueron manipuladas. Analítica porque ocurrió una formulación, además de examinación de hipótesis con el objetivo de lograr la relación entre variables. Además, es transversal, debido a que la recolección de las variables dependiente e independiente fueron recogidas en el mismo momento.

#### **4.3. Población y muestra**

##### **4.3.1. Población**

El estudio de investigación fue desarrollado en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz que es una institución de salud nivel II-2. Se encuentra en Avenida Saenz Peña en la cuadra 6 del distrito de Puente Piedra provincia de Lima en Perú.

La población estuvo compuesta por pacientes diagnosticados con RA en el consultorio otorrinolaringológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Aproximadamente cada año se reporta 250 pacientes cuyo diagnóstico es rinitis alérgica es así como se prevé que el próximo año la población continúe siendo parecida.

##### **4.3.2. Muestra**

El cálculo de la muestra se obtuvo mediante del programa para análisis epidemiológico de datos Epidat Versión 4.2 (2016) a través de la comparación de proporciones enfocada en resultados de la investigación realizada por Dueñas Quispe, titulada: “Calidad de vida y gravedad de síntomas de rinitis alérgica en el Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa en el año 2012”. En la que el coeficiente de correlación es de 0,60 (11).

- **Donde:**
  - Población 1: 0,00 % (Afectación moderada en la CDV de pacientes con RA leve)
  - Población 2: 6,98 % (Afectación moderada en la CDV de pacientes con RA severa)
  - Razón entre tamaños muestrales: 1,00 severa
  - Nivel de confianza: 95 %
  
- **Resultado**

Potencia (%)	Tamaño de la muestra		
	Afectación en la CDV de pacientes con RA leve	Afectación en la CDV de pacientes con RA severa	Total
80	67	67	134

Según el análisis, en lo que respecta al tamaño muestral, este fue de 134 pacientes con RA, por lo que se decidió agregar un 10 % ante la posibilidad de pérdida de muestra.

La muestra comprendió 134 pacientes con RA diagnosticada, quienes acudieron al consultorio otorrinolaringológico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz entre enero a junio del año 2023.

#### **4.3.2.1. Muestreo**

Se ejecutó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que la muestra no fue elegida al azar, puesto que, fueron considerados criterios de inclusión y exclusión.

Se solicitó atentamente como muestra a pacientes con rinitis alérgica del Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

La muestra quedó conformada por pacientes que quisieron ser partícipes de la investigación y cumplieron con los criterios de selección.

#### **4.3.2.2. Criterios de selección**

Para efectos en la presente investigación se precisó de:

**a) Criterios de inclusión**

- Pacientes que acudieron al Consultorio o de Otorrinolaringología en el HOSPITAL Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2023

- Pacientes que fueron diagnosticados con rinitis alérgica
- Pacientes con mayoría de edad

**b) Criterios de exclusión**

- Pacientes que padezcan trastornos psiquiátricos
- Pacientes con algún tipo de inmunodeficiencia.
- Pacientes con historia clínica incompleta o extraviada
- Pacientes con sinusitis

**4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

**4.4.1. Técnicas**

Al realizar la recolección de información utilizada en el actual estudio se usó la encuesta, mediante el uso de cuestionarios validados. Además, se diseñó una ficha de recolección de datos específicamente para este estudio.

**4.4.2. Instrumento**

a) Ficha de recolección de datos:

• Diseño

Fue utilizada con el fin de obtener datos importantes del estudio como edad, sexo, diagnóstico del otorrino sobre la severidad y duración de la RA, lugar de residencia del paciente, consumo de tabaco y nivel de instrucción.

• Confiabilidad y validez

Fue sometida a la prueba de consistencia interna a través de la prueba alfa de Cronbach, aplicada en una prueba piloto con pacientes. El resultado obtenido, con una puntuación entre 0.8 y 1.0 confirmó la fiabilidad del instrumento.

b) Rhinoconjunctivitis and Rhinitis Quality of Life Questionnaire

• Diseño

Esta investigación utilizó el cuestionario RQLQ que fue utilizado anteriormente por Javier Ernesto Dueñas Quispe en su tesis :“Calidad de vida y gravedad de síntomas de rinitis alérgica en

el Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2012”, El cuestionario consta 7 dominios, estos son : actividades diarias más afectadas , sueño , sintomatología general, problemas prácticos, sintomatología nasal , sintomatología ocular y emocional .los cuales constan de 3, 3, 7, 3, 4, 4 y 4 preguntas respectivamente (11).

El cuestionario fue analizado partiendo de la puntuación registrada en cada dominio, los resultados fueron expresados como la puntuación media para cada uno de los ya mencionados y de la misma manera para la calidad de vida en general. Esto ayudó al análisis de resultados.

El puntaje de CDV en general se calificó con la puntuación media de los ítems totales. Siendo el perjuicio:

- Leve: 0- 2,0
- Moderado: 2.1-4,0
- Severa: de 4,1- 6,0(11)

- Confiabilidad y validez

En lo que respecta a confiabilidad del instrumento, este se sometió al cálculo alfa de Cronbach, el cual resultó (0.928).

El RQLQ fue elaborado por Juniper y Guyatt en 1991 cuyo fin era lograr la evaluación de CDV en personas que padecían de rinitis alérgica y conjuntivitis, ya sea de forma conjunta o por separado. Fue validado y traducido para su uso en español en un estudio multicéntrico prospectivo realizado por Soler y colaboradores en el año 2004. En el cual se incluyó a 284 pacientes adultos con diagnóstico de rinoconjuntivitis de 37 centros especializados en alergia u otorrinolaringología en España. Concluyéndose que la versión traducida RQLQ indica ser un instrumento con validez para la evaluación de CDV relacionada con salud. Además, el RQLQ ha sido utilizado en estudios en Latinoamérica, incluyendo México y Colombia, demostrando su aplicabilidad en diferentes contextos clínicos y poblaciones hispanohablantes. Su validez ha sido confirmada tanto para la evaluación de la RA y la conjuntivitis en conjunto, como para cada una de estas patologías de manera individual (52).

c) Cuestionario rhinitis control Assessment Test questionnaire

El presente estudio utilizó la prueba de evaluación del control de la rinitis (RCAT) que fue utilizado con anterioridad por Valeria Verónica Hanco Soto en la tesis titulada: “Factores

sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica'', el instrumento es multidimensional .Este cuestionario consta de 6 ítems (la frecuencia de congestión nasal, estornudos , lagrimeo ocular , corte del sueño, limitación de actividades causada por la sintomatología , y evaluación propia del control de la sintomatología) , las cuales tienen puntuación máxima de 5 y puntuación mínima de 1.Teniendo un puntaje de totalidad de 30 puntos. Se divide el control en 2 categorías:

- Buen control: Si el puntaje obtenido es  $> 20$  indica el buen control.
- Mal control: Si el puntaje obtenido es  $\leq 20$  indica un mal control.

- Confiabilidad y validez

La confiabilidad del instrumento estuvo sometido al cálculo alfa de Cronbach, y resultó buena (0,84).

El cuestionario fue validado y traducido en España en un estudio multicéntrico prospectivo realizado por Cuvillo, Sastre, Colás, Navarro, Mullol y Valero en el año 2020. En el cual se incluyó a 252 pacientes de 27 servicios de alergia y otorrinolaringología de hospitales en España. Concluyéndose que la evaluación y la validación en la traducción del RCAT indica fiabilidad, validez y es capaz de respuesta (50).

#### **4.4.3. Análisis de datos**

Siguiendo a la fase de recolección de datos, se procedió a compilar el repositorio de datos mediante la tabulación y limpieza de información empleando el programa Microsoft Excel, versión 2019.

En el análisis descriptivo de las variables cualitativas, se empleó las frecuencias absolutas y relativas, presentadas en tablas. Por otra parte, en lo referente a las variables cuantitativas, se necesitaron medidas de tendencia central como la mediana. Adicionalmente, se empleó el rango intercuartílico como medida de dispersión.

Con el fin de ejecutar análisis inferencial, se aplicó el programa estadístico STATA 17. Para las variables con distribuciones no paramétricas, se implementaron la prueba de chi-cuadrado de Pearson y Kruskal-Wallis. Se consideró significativa la relación entre las variables cuando el valor de p fue menor al 5% ( $p < 0.05$ ) con un intervalo de confianza del 95%.

#### **4.5. Consideraciones éticas**

Para el logro en la ejecución la investigación, en primera instancia se tuvo que presentar al Comité de Ética de la Universidad Continental, posteriormente fue aprobada, pues se cumplió con las indicaciones sugeridas.

Además, se contó con el permiso del director del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, para ejecutar el estudio.

El estudio fue realizado con previo consentimiento informado de los pacientes participantes. Y a su vez la información obtenida mediante los instrumentos fue protegida por la investigadora, y se respetó en todo momento la confidencialidad de datos, cuyo uso exclusivo fue en esta investigación.

Se consideró los principios bioéticos:

Autonomía, ya que se realizó la toma de decisiones informadas garantizando la privacidad, para lo cual se utilizó códigos, asimismo no se reveló la identidad de los pacientes en estudio y el diagnóstico médico. Se respetó las creencias personales.

Beneficencia, pues se actuó buscando el bien para el paciente.

No maleficencia: en la investigación se tuvo un balance de riesgos y beneficios, siempre a favor del el ultimo mencionado. Evitando así la realización de daños y/o riesgos para los participantes de la investigación

Justicia: se protegió los datos de la historia clínica, sabiendo que la data recaudada tuvo como fin exclusivo la investigación, no dándose mal uso de los datos recolectados.

Así también la veracidad de los datos empleamos fueron obtenidos de la misma fuente y contrastado por el libro de ingresos y egresos e historia clínica. Se respetó los datos recolectados de la investigación, sin alteración y manipulación. (Ver anexo 4)

## Capítulo V

### Resultados

#### 5.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Características de los pacientes adultos que acuden al Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Características	N (%)
Edad(años)*	31(24-48)
Sexo	
Masculino	54(40.3)
Femenino	80(59.7)
Lugar de residencia	
Rural	6(4.5)
Urbano	128(95.5)
Nivel de instrucción	
Nivel primario	11(8.2)
Nivel secundario	67(50.0)
Nivel superior	56(41.8)
Consumo de tabaco	
Sí	35(26.1)
No	99(73.9)
Severidad de la rinitis alérgica	
Leve	93(69.4)

Moderada-grave	41(30.6)
<b>Duración de la rinitis alérgica</b>	
Intermitente	58(43.3)
Persistente	76(56.7)
<b>Afectación en la calidad de vida</b>	
Afectación leve	42(31.3)
Afectación moderada	68(50.8)
Afectación severa	24(17.9)
<b>Control de la rinitis alérgica</b>	
Mal control	90(67.2)
Buen control	44(32.8)

\*Mediana ± rango intercuartílico

La tabla 1 de descripción de variables de la muestra recogida encontró que la mediana de la edad en pacientes adultos con RA del Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz fue de 31 con un rango intercuartílico de 24 a 48. En cuanto al sexo de la población estudiada, 40.3 % fue masculino y el 59.7 % fue femenino. Con respecto al lugar de residencia, se encontró que 4,5 % de los sujetos estudiados viven en una zona rural y el 95.5 % en una zona urbana. En lo pertinente al nivel de instrucción, 8.2 % de los pacientes se encuentra en el nivel primario, 50 % de los pacientes en el nivel secundario y 41.8 % en el nivel superior. Así mismo, 26.1 % consume tabaco mientras que el 73.9 % no consume tabaco. En concerniente a severidad de RA, el 69.4 % de pacientes presentan RA leve y 30,6 % rinitis alérgica moderada-grave. En cuanto a la variable duración de la RA, se encontró que 43.3 % presentan rinitis alérgica intermitente y 56.7 % rinitis alérgica persistente. Con respecto a la afectación en CDV, 31.3 % tiene afectación leve, el 50.8 % presenta afectación moderada y 17.9 % afectación severa. Finalmente, en lo que respecta al control de rinitis alérgica se halló que el 67.2 % tuvo un mal control, mientras que el 32.8 % presentó un buen control.



Tabla 2. Relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la CDV de pacientes que se apersonan al Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023

Características	Afectación leve (n=42)	Afectación moderada (n=68)	Afectación severa (n=24)	valor de p
Edad(años)*	43.5(25-63)	28(23-33)	29(22-48)	0.255
Sexo				0.440
Masculino	15(27.78)	31(57.41)	8(14.81)	
Femenino	27(33.75)	37(46.25)	16(20.0)	
Lugar residencia				0.993
Rural	2(33.33)	3(50)	1(16.67)	
Urbano	40(31.25)	65(50.78)	23(17.97)	
Nivel de instrucción				0.263
Nivel primario	6(54.55)	2(18.18)	3(27.27)	
Nivel secundario	19(28.36)	36(53.73)	12(17.91)	
Nivel superior	17(30.36)	30(53.57)	9(16.07)	
Consumo de tabaco				0.009
Sí	5(14.29)	19(54.29)	11(31.43)	
No	37(37.37)	49(49.49)	13(13.13)	
Severidad de la rinitis alérgica				0.000
Leve	41(44.09)	48(51.61)	4(4.3)	
Moderado-grave	1(2.44)	20(48.78)	20(48.78)	
Duración de la rinitis alérgica				0.000
Intermitente	29(50)	24(41.38)	5(8.62)	
Persistente	13(17.11)	44(57.89)	19(25)	
Control de la rinitis alérgica				0.000
Mal control	10(11.11)	56(62.22)	24(26.67)	
Buen control	32(72.73)	12(27.27)	0(0.00)	

\*Mediana ± rango intercuartílico

La tabla 2 indica, con respecto a la edad de pacientes que mostraron afectación leve en la calidad de vida, una mediana de 43.5 con un rango intercuartílico de 25 a 63, mientras que en pacientes de afectación moderada una mediana de 28 con un rango intercuartílico de 23 a 33 y en los pacientes cuya afectación fue severa, la mediana fue 29 con un rango intercuartílico de 22 a 48. La variable no resultó significativa (p=0.255).

Se denota también, que el 27.78 % de los pacientes masculinos y 33.75 % de las pacientes femeninas resultaron con afectación leve. Mientras que 57.41 % de los pacientes masculinos y 46.25 % de las pacientes femeninas tuvieron una afectación moderada. En contraste, el 14.81 % de los sujetos de sexo masculino y 20 % de las pacientes de sexo femenino obtuvieron una afectación severa en la calidad de vida, la asociación entre el sexo y la afectación en CDV no resultó significativa ( $p=0.440$ ).

Por otro lado, de los pacientes que consumen tabaco, el 14.29 % presentó afectación leve, 51.61 % obtuvo una afectación moderada y 31.43 % resultó con afectación severa. En contraste, lo que respecta a pacientes no consumidores de tabaco, el 37.37 % presentó afectación leve, 49.49 % afectación moderada y 13.13 % afectación severa. La asociación entre el consumo de tabaco y la afectación en CDV resultó significativa ( $p < 0.001$ ).

En cuanto a la variable severidad de la RA, en pacientes con severidad leve el 44.09 % presentó una afectación leve, el 51.61 % afectación moderada y 4.3 % afectación severa en la CDV. En cuanto a los pacientes con severidad moderada-grave, 2.44 % obtuvieron afectación leve, 48.78 % afectación moderada y 48.78 % afectación severa. Resultando significativo la asociación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la CDV ( $p < 0.001$ ).

En lo referente a la duración de la rinitis alérgica, en el caso de los pacientes con duración intermitente, el 50 % registraron afectación leve en la calidad de vida, 41.38 % afectación moderada y 8.62 % afectación severa. Mientras que, en los pacientes con duración persistente, 17.11 % presentaron afectación leve, 57.89 % afectación moderada y 25 % afectación severa en calidad de vida. Obteniéndose la asociación significativa entre duración de la rinitis alérgica y afectación en CDV ( $p < 0.001$ ).

Se halló que 11.11 %, 62.22 %, 26.67 % de los pacientes con mal control obtuvieron respectivamente afectación leve, moderada y severa. Dando por resultado una asociación significativa entre las variables control de la rinitis alérgica y afectación en CDV ( $p < 0.001$ ).

## **5.2. Discusión de los resultados**

En respuesta al objetivo general de la presente investigación centrada en determinar el tipo de relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la CDV de los pacientes que se apersonan al Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023,

se encontró que, de los pacientes con RA de severidad moderada-grave, solo 2.44 % obtuvo una afectación leve en la CDV y mientras que el 48.78 % resultó con una afectación severa. Determinándose así una relación significativa de proporcionalidad directa entre la severidad de la RA y la afectación en la CDV. Esta asociación toma sustento, conociendo y tomando como referencia a la clasificación de la gravedad de la RA basada en los parámetros establecidos de la Guía ARIA, siendo leve al no presentarse síntomas molestos, tampoco interferencia con el sueño, ni con las actividades diarias de los pacientes y moderada-severa cuando existe presencia de alguna de estas molestias (34).

En consecuencia, se puede inferir que conforme la rinitis alérgica aumenta en gravedad, síntomas como congestión nasal, rinorrea y estornudos se intensificarán, dando lugar a una variedad de impactos en los pacientes, que van desde la falta de energía, cansancio, cefalea y pérdida de sueño, hasta la irritabilidad y la frustración (7). Estas repercusiones se reflejan en la disminución de CDV, como se evidencia en los resultados del formulario utilizado en los pacientes evaluados en esta investigación.

La coincidencia en la relación significativa entre el resultado encontrado en este estudio y el obtenido por Dueñas en su investigación ejecutada en Arequipa, posiblemente se debe al hecho de que ambas investigaciones utilizaron como instrumento el cuestionario RQLQ. Además, ambos estudios fueron realizados en pacientes del Servicio de Otorrinolaringología en hospitales pertenecientes al Ministerio de Salud del Perú. La utilización de instrumentos y contextos similares podría contribuir a la convergencia de los resultados (11).

Así mismo, los hallazgos de la investigación realizada por Muciño en México coinciden con los resultados obtenidos en este estudio, lo que podría atribuirse posiblemente a factores como la exclusión de pacientes inmunocomprometidos, la prevalencia de la congestión nasal como síntoma predominante en las poblaciones estudiadas y el uso del Cuestionario Rhinoconjunctivitis and Rhinitis Quality of Life Questionnaire en español en ambas investigaciones.

En el trabajo elaborado por Mansoureh et al. también se encontró una relación significativa entre la severidad de la RA y la CDV. Esta concordancia en el resultado, sugiere la influencia de factores similares encontrados en ambos estudios, tales como la edad de la población evaluada (mayores de 18 años), mayor efecto de la RA en pacientes jóvenes, la prevalencia de la

congestión nasal en ambas poblaciones y el uso del mismo instrumento para la evaluación de la CDV (7).

- **Tipo de rinitis según su duración y la afectación en la CDV**

Se identificó una asociación significativa entre la duración de la rinitis alérgica y afectación en la calidad de vida. Se reconoce que la RA intermitente se caracteriza por una duración inferior a cuatro días a la semana o menos de cuatro semanas seguidas, mientras que la rinitis alérgica persistente se define por una duración de 4 o más días a la semana y 4 o más semanas consecutivas. En consecuencia, a medida que se incrementa la duración de RA, la persistencia de los síntomas ocasiona que los sujetos experimenten más días de incomodidad en la ejecución de sus actividades cotidianas y durante el sueño. Estas molestias se reflejan en las respuestas del cuestionario RQLQ, evidenciándose un puntaje que registra una mayor afectación en la CDV para los pacientes con RA persistente en comparación con aquellos que presentan rinitis alérgica intermitente (8,14).

La comparación de este hallazgo con otros estudios como el de Dan Lu en el artículo titulado: "Evaluación de cuestionarios de CDV para adultos con RA de moderada a grave", muestra una concordancia al indicar que la afectación a la CDV es más pronunciada en pacientes con rinitis alérgica persistente en comparación con aquellos que padecen RA intermitente. Esta coincidencia podría atribuirse al hecho de que tanto este estudio como la investigación actual utilizaron el cuestionario RQLQ para evaluar la CDV, y ambas poblaciones estudiadas fueron pacientes mayores de 18 años. La consistencia en los instrumentos y la población estudiada puede contribuir a la similitud en los resultados (19).

- **Relación entre el sexo y la afectación en la calidad de vida de los pacientes que consultan en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en 2023.**

Los resultados indican que no se halló una relación con significancia entre el sexo y la afectación en la CDV. Esta respuesta puede atribuirse al hecho de que, a pesar de las diferencias fisiológicas entre ambos sexos, no se observa una variación significativa en cuanto a la afectación de la CDV en la rinitis alérgica entre los dos grupos de pacientes. En otras palabras, las divergencias fisiológicas entre hombres y mujeres no parecen influir de forma significativa en cómo la rinitis alérgica afecta la CDV en este contexto específico.

Este resultado coincide con el encontrado en el trabajo titulado: “Calidad de vida en adultos iraníes con RA” ejecutado por Mansurehse y colaboradores. Ambos estudios encontraron este resultado, posiblemente porque también utilizaron el cuestionario RQLQ, además la población estudiada tenía más de 18 años y la muestra fue parecida en número (7).

Por otro lado, se obtuvo que el número de pacientes femeninas con RA es mayor en comparación con el de varones, representando así ellas 59.7 % de la población estudiada. Este resultado concuerda con el estudio ejecutado por Dueñas en el que se obtiene preponderancia del sexo femenino con 72 % de pacientes con rinitis alérgica (11). De igual forma con el trabajo realizado por Muciño y colaboradores, en el que se reporta también predominio de la RA en el sexo femenino representando al 62,5 % (20). Así también, con una investigación realizada en Sudáfrica donde la predominancia de rinitis alérgica se dio en las pacientes femeninas representando así 64,7 % de su muestra (15). El predominio de presencia de RA en pacientes femeninas en comparación con los pacientes masculinos se puede atribuir a la influencia de las hormonas femeninas en el sistema inmune, en particular por la regulación de la inflamación dada por los estrógenos, ya que estas hormonas según la literatura médica pueden interferir en la activación de células cebadas e inflamación neurogénica, incrementando así la susceptibilidad a alérgenos y agravando la sintomatología de RA en mujeres post menarquia (63,64).

- **El control de la RA influye en la afectación de la CDV**

Se obtuvo que el control de la RA tiene una asociación significativa con la afectación en CDV. Esto posiblemente tome explicación al entender que el resultado del cuestionario: “Rhinitis Control Assessment Test questionnaire” es el reflejo de la idoneidad y éxito en el manejo de la RA, por ello al existir un mal control, se desencadenará en los pacientes mayor inconformidad, molestias y por ende resultará en afectación en la CDV (50). Así también, considerables publicaciones dan a conocer que el inadecuado manejo y descontrol de la patología puede llegar a generar complicaciones de gran importancia tales como sinusitis, otitis media serosa , incluso disfunción en la trompa de Eustaquio (44).

Estos resultados son acordes a los obtenidos en una investigación ejecutada en Europa, debido a que, en ambos estudios, la efectividad del manejo es manifestada a través del control de la sintomatología (12). Al igual, concuerda con lo obtenido en un estudio desarrollado en México, en el que recalca la importancia del control de la rinitis alérgica, ya el descontrol repercute negativamente en la CDV. Posiblemente se obtengan los mismos resultados debido a que ambos

trabajos utilizaron el cuestionario RQLQ y se realizó en una población que en su mayoría fue urbana (20).

- **Limitaciones y Fortalezas**

Es esencial reconocer y discutir la posible influencia del sesgo temporal los resultados, debido a que la recolección de la data fue llevada en el transcurso del invierno. Literatura existente respalda la variación estacional en la rinitis alérgica, con informes de síntomas más pronunciados durante el invierno. Este fenómeno ha sido atribuido a diversos alérgenos presentes en esa estación como el polen y el aumento del tiempo que pasamos en entornos cerrados con un incremento a exposición de alérgenos domésticos.

La estacionalidad puede influir en la carga alérgica, pero también debemos considerar otros factores estacionales como cambios en la actividad física y patrones de sueño, que podrían afectar la percepción de la sintomatología. Es crucial señalar los resultados pueden no ser generalizables a otras estaciones del año.

Al utilizar métodos de recolección de datos en tiempo real, logramos minimizar el sesgo de recuerdo. Esto mejoró la confiabilidad de los datos al capturar las experiencias de los participantes de manera más precisa y en el momento en que ocurrieron.

## **Conclusiones**

1. En relación con el objetivo general, se obtuvo que la severidad de la rinitis alérgica tiene una relación significativa de proporcionalidad directa con la afectación de la calidad de vida de pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.
2. Por otro lado, se demostró que la rinitis alérgica de duración persistente en comparación con la intermitente genera mayor afectación de la calidad de vida de los pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.
3. Con respecto al segundo objetivo específico, se encontró que no existe una relación significativa entre el sexo y la afectación en la calidad de vida en pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.
4. El buen control de la rinitis alérgica influye disminuyendo la afectación en la calidad de vida de pacientes que se apersonan al Consultorio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.

## Recomendaciones

1. Se sugiere aplicación del cuestionario RQLQ a pacientes del Servicio de Otorrinolaringología que padezcan rinitis alérgica con el propósito de realizar un seguimiento desde el diagnóstico y determinar aspectos con mayor interferencia, para establecer un apoyo terapéutico y lograr que la sintomatología de esta patología pase inadvertida.
2. Se requiere llevar a cabo investigaciones adicionales en adultos en cuanto a la rinitis alérgica, especialmente debido a la limitada disponibilidad de datos en el contexto del Perú. La sugerencia abarcaría temas como la prevalencia, los alérgenos específicos y también podría abordar diversos aspectos incluyendo la calidad de vida.
3. Introducir iniciativas educativas destinadas a los pacientes que sufren de rinitis alérgica se vuelve imperativo, considerando la elevada frecuencia de un control deficiente. El propósito de estas medidas es sensibilizar a los pacientes sobre la relevancia de esta afección y las consecuencias asociadas a un control inadecuado, ya que este último impacta directamente en su calidad de vida.
4. Implementar campañas preventivas focalizadas en disminuir la exposición a alérgenos, mediante la difusión de información acerca de medidas para gestionar el polvo y estrategias para minimizar la exposición a alérgenos comunes.
5. Se sugiere investigar calidad de vida en población pediátrica por la finalidad de establecer una comparación con los pacientes adultos, ampliando así la comprensión en cuanto a aquellos afectados por la rinitis alérgica. Esto permitiría obtener una perspectiva más abarcadora sobre la influencia de esta condición en pacientes de diferentes grupos etarios.
6. Para futuras investigaciones centradas en severidad de la RA y secuela en la CDV, se sugiere llevar a cabo el estudio en el primer nivel. Esto es debido a la mayor concentración de pacientes con RA en este entorno en comparación con el servicio de otorrinolaringología de los hospitales. La elección de este contexto facilitaría la obtención de una muestra más representativa y amplia, permitiendo así una comprensión más completa.



## Referencias bibliográficas

1. Klimek L, Mullol J, Ellis AK, Izquierdo-Domínguez A, Hagemann J, Casper I, et al. Current Management of Allergic Rhinitis. *J Allergy Clin Immunol Pract.* junio de 2024;12(6):1399-412.
2. Agüero C, Sarraquigne M, Parisi C, Mariño A, Lopez K, Porfirio B, et al. Allergic rhinitis in pediatrics: recommendations for diagnosis and treatment. *Arch Argent Pediatr.* 1 de abril de 2023;121:e202202894.
3. Hoehle LP, Speth MM, Phillips KM, Gaudin RA, Caradonna DS, Gray ST, et al. Association between Symptoms of Allergic Rhinitis with Decreased General Health-Related Quality of Life. *Am J Rhinol Allergy.* 1 de julio de 2017;31(4):235-9.
4. Cedeño-Zavalu VM, Alonso-Muñiz GR, Quijije-Segovia SK, Sornoza-Pin AA, Cepeda-García LP, Castillo-Chávez KD. Estrategias para una calidad de vida en pacientes con rinitis alérgicas. *Dominio Las Cienc.* 22 de noviembre de 2018;4(4):255-69.
5. Espinosa-Méndez K, Casado-Méndez PR, Santos-Fonseca RS, Rodríguez-Castillo T, Lopes-Cá ND, Espinosa-Méndez K, et al. Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes de Guinea Bissau. *Rev Médica Electrónica.* junio de 2022;44(3):483-94.
6. Hanco Soto VV. Factores sociodemográficos asociados al mal control de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos del programa de asma del Hospital III Yanahuara - EsSalud. 2021 [citado 6 de noviembre de 2024]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12348>
7. Shariat M, Pourpak Z, Khalesi M, Kazemnejad A, Sharifi L, Souzanchi G, et al. Quality of life in the Iranian adults with allergic rhinitis. *Iran J Allergy Asthma Immunol.* diciembre de 2012;11(4):324-8.
8. Vázquez D, Medina I, Logusso G, Arias S, Gattolin G, Parisi C, et al. Encuesta transversal sobre la prevalencia de rinitis alérgica en Argentina: el estudio PARA. *Rev Alerg México.* marzo de 2019;66(1):55-64.
9. García-Gomero D, López-Talledo M del C, Galván-Calle C, Muñoz-León R, Matos-Benavides E, Toribio-Dionicio C, et al. Sensibilización a aeroalérgenos en una población pediátrica peruana con enfermedades alérgicas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 8 de junio de 2020;37:57-62.
10. Muñoz-Cano R, Araujo G, Ribó P, de la Roca F, Valero A. Impacto emocional de la rinitis alérgica. *Rev Rinol [Internet].* 2018 [citado 6 de noviembre de 2024];18(1). Disponible en: <https://www.revistaderinologia.com/resumen.php?id=30>

11. Dueñas Quispe JE. Calidad de Vida y Gravedad de Sintomas de Rinitis Alergica en el Hospital Iii Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2012. 1 de abril de 2013 [citado 6 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/3928>
12. Vieira RJ, Leemann L, Briggs A, Pereira AM, Savouré M, Kuna P, et al. Poor Rhinitis and Asthma Control Is Associated With Decreased Health-Related Quality of Life and Utilities: A MASK-air Study. *J Allergy Clin Immunol Pract.* junio de 2024;12(6):1530-1538.e6.
13. Hutagaol AB, Adriztina I. The differences in the quality of life of allergic rhinitis and non-symptomatic individuals. *Oto Rhino Laryngol Indones* [Internet]. 2021 [citado 8 de noviembre de 2024];51(2). Disponible en: <https://orli.or.id/index.php/orli/article/view/428>
14. Fuentes Lara EI. Retraso diagnóstico e impacto en la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica [Internet] [engd]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2021 [citado 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/22565/>
15. Ramdhani D. Quality of life assessment in patients with allergic rhinitis at Universitas Hospital, Bloemfontein. febrero de 2019 [citado 8 de noviembre de 2024]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/11660/11561>
16. Maoua M, Maalel OE, Kacem I, Guedri S, Kacem MB, Aissa S, et al. Quality of Life and Work Productivity Impairment of Patients with Allergic Occupational Rhinitis. *Tanaffos.* enero de 2019;18(1):58.
17. Dziekanski M, Marcelino T de F. Quality of Life in Pediatric Patients with Allergic Rhinitis treated at the Medical Clinic of Integrated Education - Unisul. *Int Arch Otorhinolaryngol.* octubre de 2017;21(4):371-6.
18. Bousquet PJ, Demoly P, Devillier P, Mesbah K, Bousquet J. Impact of allergic rhinitis symptoms on quality of life in primary care. *Int Arch Allergy Immunol.* 2013;160(4):393-400.
19. Lu D, Zhao Y, Zheng Y, An P, Wang L, Qiao X, et al. Evaluation of quality of life questionnaires for adult patients with moderate to severe allergic rhinitis. *Am J Otolaryngol.* 1 de noviembre de 2011;32(6):494-8.
20. Hernández MIM, Reyes HM, Rodríguez AMC, Reyes CM, Plascencia MRO, Orozco CF, et al. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica. *An Otorrinolaringol Mex.* 2009;54(3):102-8.
21. Ramirez Soto DG, Gómez Huamán EJ. Rinitis alérgica y estrés académico en estudiantes de medicina de una Universidad privada, Lima Este, 2023. 13 de mayo de 2024 [citado 5 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/7504>

22. Hernandez Uribe VA. Asociación entre el grado de severidad en rinitis alérgica y el control del asma en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo julio 2020 - marzo 2022. 2020 [citado 5 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/5676>
23. Bose S, Romero K, Psoter KJ, Curriero FC, Chen C, Johnson CM, et al. Association of traffic air pollution and rhinitis quality of life in Peruvian children with asthma. *PloS One*. 2018;13(3):e0193910.
24. Weaver-Agostoni J, Kosak Z, Bartlett S. Allergic Rhinitis: Rapid Evidence Review. *Am Fam Physician*. mayo de 2023;107(5):466-73.
25. Juszczak HM, Loftus PA. Role of Allergy in Eustachian Tube Dysfunction. *Curr Allergy Asthma Rep*. 9 de julio de 2020;20(10):54.
26. Ziyab AH, Ali YM. Rhinoconjunctivitis among Adolescents in Kuwait and Associated Risk Factors: A Cross-Sectional Study. *BioMed Res Int*. 2019;2019(1):3981064.
27. Dykewicz MS, Wallace DV, Amrol DJ, Baroody FM, Bernstein JA, Craig TJ, et al. Rhinitis 2020: A practice parameter update. *J Allergy Clin Immunol*. octubre de 2020;146(4):721-67.
28. Skoner DP. Allergic rhinitis: definition, epidemiology, pathophysiology, detection, and diagnosis. *J Allergy Clin Immunol*. julio de 2001;108(1 Suppl):S2-8.
29. Naclerio R, Solomon W. Rhinitis and inhalant allergens. *JAMA*. 10 de diciembre de 1997;278(22):1842-8.
30. Peden D, Reed CE. Environmental and occupational allergies. *J Allergy Clin Immunol*. febrero de 2010;125(2 Suppl 2):S150-160.
31. An overview of allergens - PubMed [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31690370/>
32. Tratamiento de la rinitis alérgica en pediatría en Argentina. Documento de actualización | Revista Alergia México [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/649>
33. Gurgel RK, Baroody FM, Damask CC, Mims J “Whit”, Ishman SL, Baker Jr. DP, et al. Clinical Practice Guideline: Immunotherapy for Inhalant Allergy. *Otolaryngol Neck Surg*. 2024;170(S1):S1-42.
34. Seidman MD, Gurgel RK, Lin SY, Schwartz SR, Baroody FM, Bonner JR, et al. Clinical practice guideline: Allergic rhinitis. *Otolaryngol--Head Neck Surg Off J Am Acad Otolaryngol-Head Neck Surg*. febrero de 2015;152(1 Suppl):S1-43.

35. Kim BK, Kim JY, Kang MK, Yang MS, Park HW, Min KU, et al. Allergies are still on the rise? A 6-year nationwide population-based study in Korea. *Allergol Int Off J Jpn Soc Allergol*. abril de 2016;65(2):186-91.
36. Prevalence of rhinitis-related symptoms in Latin American children – Results of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) phase three - Solé - 2010 - *Pediatric Allergy and Immunology* - Wiley Online Library [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1399-3038.2009.00947.x>
37. Nasal allergies in the Latin American population: Results from th...: Ingenta Connect [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/ocean/aap/2010/00000031/a00103s1/art00003;jsessionid=257nkgm9r3ha9.x-ic-live-02>
38. Prevalence and risk factors for allergic rhinitis in two resource-limited settings in Peru with disparate degrees of urbanization - Baumann - 2015 - *Clinical & Experimental Allergy* - Wiley Online Library [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cea.12379>
39. Prevalence of symptoms of asthma and allergic rhinitis in children in Southern Brazil: a ten-year monitoring study: *Journal of Asthma: Vol 57 , No 4* - Get Access [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02770903.2019.1573253>
40. Licari A, Magri P, De Silvestri A, Giannetti A, Indolfi C, Mori F, et al. Epidemiology of Allergic Rhinitis in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Allergy Clin Immunol Pract*. agosto de 2023;11(8):2547-56.
41. Mancilla-Hernández E, Barnica R, González-Solórzano E, Peregrina JA, Zecua-Nájera Y, Soberanes-Rivas GA, et al. Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes mexicanos. Un estudio multicéntrico. *Rev Alerg México*. junio de 2021;68(2):101-11.
42. Patel KB, Mims JW, Clinger JD. The Burden of Asthma and Allergic Rhinitis: Epidemiology and Health Care Costs. *Otolaryngol Clin North Am*. abril de 2024;57(2):179-89.
43. Bernstein JA, Bernstein JS, Makol R, Ward S. Allergic Rhinitis: A Review. *JAMA*. 12 de marzo de 2024;331(10):866-77.
44. Singh S, Nagarkar AN, Bansal S, Vir D, Gupta AK. Audiological manifestations of allergic rhinitis. *J Laryngol Otol*. septiembre de 2011;125(9):906-10.
45. Allergic rhinitis: Clinical manifestations, epidemiology, and diagnosis - UpToDate [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2024]. Disponible en:

- [https://uptodate.continental.elogim.com/contents/allergic-rhinitis-clinical-manifestations-epidemiology-and-diagnosis?search=rinitis%20al%C3%A9rgica&source=search\\_result&selectedTitle=2%7E150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://uptodate.continental.elogim.com/contents/allergic-rhinitis-clinical-manifestations-epidemiology-and-diagnosis?search=rinitis%20al%C3%A9rgica&source=search_result&selectedTitle=2%7E150&usage_type=default&display_rank=2)
46. Navarrete EMV, Navarrete EVV, Chinlle PSC, Ramirez RDV. ¿Qué es la rinitis alérgica? Síntomas, tratamiento, diagnóstico y prevención. RECIAMUC. 5 de febrero de 2023;7(1):225-32.
  47. Yela MSA, Bolaños FMM, Gonzalez JYR, Lobelo GJG, Baez MAT. Rinitis alérgica en el mundo moderno. Sci Educ Med J. 16 de abril de 2021;2(1):1-17.
  48. Actualización del manejo de la rinitis alérgica. Guías GEMA y MACVIA-ARIA | Revista de Rinología [Internet]. [citado 13 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.revistaderinologia.com/resumen.php?id=40>
  49. Pharmacotherapy of allergic rhinitis - UpToDate [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2024]. Disponible en: [https://uptodate.continental.elogim.com/contents/pharmacotherapy-of-allergic-rhinitis?search=rinitis%20al%C3%A9rgica%20trata%20miento&source=search\\_result&selectedTitle=1%7E150&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H25107347](https://uptodate.continental.elogim.com/contents/pharmacotherapy-of-allergic-rhinitis?search=rinitis%20al%C3%A9rgica%20trata%20miento&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1#H25107347)
  50. Del Cuvillo A, Sastre J, Colás C, Navarro A, Mullol J, Valero A. Adaptation to Spanish and Validation of the Rhinitis Control Assessment Test questionnaire. J Investig Allergol Clin Immunol. 18 de junio de 2020;30(3):175-81.
  51. Da RÁ, Er PR. Validación del Cuestionario: “Calidad de vida de paciente con Rinitis Alérgica”. 2016;
  52. Soler R, de la Hoz B, Badía X, Mercadal J, Lozano R, Benavides A, et al. Validación de la versión española del cuestionario de calidad de vida para pacientes con rinoconjuntivitis. Rev Clínica Esp. 1 de enero de 2004;204(3):131-8.
  53. Wilderness Medical Society Clinical Practice Guidelines on Anaphylaxis - Flavio G. Gaudio, David E. Johnson, Kelly DiLorenzo, Arian Anderson, Martin Musi, Tod Schimelpfenig, Drew Leemon, Caroline Blair-Smith, Jay Lemery, 2022 [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1016/j.wem.2021.11.009>
  54. Histamine Induces Vascular Hyperpermeability by Increasing Blood Flow and Endothelial Barrier Disruption In Vivo | PLOS ONE [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0132367>

55. “Anosmia” the mysterious collateral damage of COVID-19 | Journal of NeuroVirology [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13365-022-01060-9>
56. Donaghy M. Symptoms and the perception of disease. *Clin Med*. 1 de noviembre de 2004;4(6):541-4.
57. Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. :497.
58. Sanca Tinta MD. Tipos de investigación científica. *Rev Actual Clínica Investiga*. /;621.
59. Cataldo R, Arancibia M, Stojanova J, Papuzinski C. General concepts in biostatistics and clinical epidemiology: Observational studies with cross-sectional and ecological designs. *Medwave*. 30 de septiembre de 2019;19(08):e7698-e7698.
60. Salazar F. P, Manterola D. C, Quiroz S. G, García M. N, Otzen H. T, Mora V. M, et al. Estudios de cohortes. 1ª parte. Descripción, metodología y aplicaciones. *Rev Cir*. octubre de 2019;71(5):482-93.
61. Cvetkovic-Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, López LEC, Cvetkovic-Vega A, et al. Estudios transversales. *Rev Fac Med Humana*. enero de 2021;21(1):179-85.
62. Gonzáles JLA, Gallardo MRC, Chávez MC. Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 14 de septiembre de 2020;4(2):237-47.
63. Ridolo E, Incorvaia C, Martignago I, Caminati M, Canonica GW, Senna G. Sex in Respiratory and Skin Allergies. *Clin Rev Allergy Immunol*. 1 de junio de 2019;56(3):322-32.
64. Tomljenovic D, Baudoin T, Megla ZB, Geber G, Scadding G, Kalogjera L. Females have stronger neurogenic response than males after non-specific nasal challenge in patients with seasonal allergic rhinitis. *Med Hypotheses*. 1 de julio de 2018;116:114-8.
65. Molina Cevallos EG. Actualización del diagnóstico y manejo de la rinitis alérgica en pacientes pediátricos. 2023 [citado 30 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/15501>

## **Anexos**

## Anexo 1

### Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Población y muestra
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general			
¿Cuál será la relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la calidad de vida de pacientes que se apersonan al consultorio de otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023?	Analizar el tipo de relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la calidad de vida de pacientes que se apersonan al consultorio de otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.	Existe relación de proporcionalidad directa entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación de la calidad de vida en pacientes que se apersonan al consultorio de otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.	Variable Independiente: Severidad de la rinitis alérgica	Método: Cuantitativo	Población: 150 adultos con rinitis alérgica
Problemas específicos	Objetivos específicos				
¿En qué forma influye el tipo de rinitis alérgica según su duración en la afectación de la calidad de vida de los pacientes que se apersonan a la consulta otorrinolaringológica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023?	Determinar la influencia del tipo de rinitis alérgica según su duración en la afectación de la calidad de vida de los pacientes que se apersonan a la consulta otorrinolaringológica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.		Indicadores: Leve Moderada-Severa	Enfoque: cuantitativo	Muestra: 134 adultos con rinitis alérgica
¿Cuál es la relación entre el sexo y la afectación de la calidad de vida en los pacientes que se apersonan al consultorio otorrinolaringológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023?	Establecer el tipo de relación entre el sexo y la afectación de la calidad de vida en los pacientes que se apersonan al consultorio otorrinolaringológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.		Variable Dependiente: afectación en la calidad de vida	Tipo: correlacional	Técnicas: Encuesta
¿En qué forma el control de la rinitis alérgica influye en la afectación de la calidad de vida de pacientes que se apersonan al consultorio de otorrinolaringología en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023?	Identificar la forma en la que el control de la rinitis alérgica influye en la afectación de la calidad de vida de pacientes que se apersonan al consultorio de otorrinolaringología en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2023.		Indicadores: Afectación leve Afectación moderada Afectación severa	Diseño: no experimental	Instrumentos: -Ficha de recolección de datos -Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis (RQLQ) -La prueba de evaluación del control de la rinitis (RCAT)



## Anexo 2

### Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 11 de febrero del 2023

**OFICIO N°069-2023-CIEI-UC**

Investigadores:  
**Melanny Isabel Torres Urbina**

**Presente-**

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE LA SEVERIDAD DE LA RINITIS ALÉRGICA Y LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,


Walter Calderón Gerstein  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C.c. Archivo.

**Arequipa**  
Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

**Huancayo**  
Av. San Carlos 1980  
(084) 481 430

**Cusco**  
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo  
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 070

**Lima**  
Av. Alfredo Mendíola 5210, Los Olivos  
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores  
(01) 213 2760

## Anexo 3

### Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: **“RELACIÓN ENTRE LA SEVERIDAD DE LA RINITIS ALÉRGICA Y LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2023”**

**Investigadora:** Melanny Isabel Torres Urbina

**Institución:** Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

**Estimado paciente:** Reciba un cordial saludo e invitación para ser partícipe de la investigación, que será ejecutada en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Continental.

El motivo de la invitación es debido a que usted cumple con las características necesarias para efectuar el estudio.

La participación es en su totalidad voluntaria, usted debe considerar lo siguiente:

- Se le anima a realizar todas las preguntas que tenga en caso de que algún aspecto no haya quedado claro. Estas preguntas serán respondidas diligentemente hasta que logre comprender completamente la información proporcionada.
- Si necesita tiempo para considerar su participación, puede tomárselo sin ningún inconveniente.
- Si desea, tiene la opción de llevarse una copia de este documento para que pueda volver a leerlo cuando lo considere necesario.
- Si desea usted puede dialogar con personas cercanas o de confianza sobre el estudio en el que participará.
- Tendrá la opción de autorizar o no su participación en el estudio, y esto no afectará sus derechos.
- Recuerde que puede retirarse en cualquier momento de la participación sin necesidad de proporcionar explicaciones sobre el motivo de su retiro.

1. **Justificación, Objetivos y propósito de la Investigación:**

La finalidad de realizar este estudio es determinar la relación entre la severidad de la rinitis alérgica y la afectación en la calidad de vida de los pacientes que se apersonan al servicio de otorrinolaringología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

2. **Duración esperada de la participación del sujeto de investigación**

La visita a la Institución de salud se efectuará dentro de un plazo máximo de 365 días, el tiempo máximo permitido para completarla será de media hora.

3. **Procedimientos del estudio**

- a. Después de que usted haya aceptado participar y haya firmado el consentimiento se le brindará los cuestionarios para que responda a ciertas interrogantes a fines del objetivo del estudio.
- b. Los datos que proporcione serán sometidos a un análisis con el fin de determinar y cumplir con los objetivos establecidos.
- c. Los datos y resultados finales serán otorgados al responsable de la investigación. Además, usted tendrá acceso al conocimiento de la información brindada, al concluir el estudio.

4. **Riesgos y molestias derivados del protocolo de investigación**
  - a. Este estudio no implica riesgos para usted.
  - b. Todos los datos proporcionados serán tratados de forma estrictamente confidencial y privada.
5. **Compromisos que asume el sujeto de investigación si acepta participar en el estudio.**  
El compromiso por parte de los investigadores es asegurar la protección y salvaguarda de la integridad de su persona.
6. **Beneficios derivados del estudio**  
El presente estudio será un valioso aporte en el campo de la ciencia, ya que la información proporcionada estará compuesta por datos actualizados, relevantes para el contexto actual.
7. **Costos y pagos.**  
Usted al firmar el documento para participar en el estudio, no deberá realizar ningún tipo de pago, ya que todos los gastos relacionados con su participación en el estudio, serán asumidos por la investigadora.
8. **Privacidad y confidencialidad**  
La información que proporcione durante la entrevista y evaluación será registrada y sometida a un análisis en total confidencialidad. La misma no será conocida por ninguna persona fuera de la investigadora responsable. Su privacidad y la confidencialidad de sus datos serán estrictamente respetadas.

Yo..... (Nombre y apellidos) después de lograr la autorización, acepto participar del estudio indicado por la investigadora y además comprendo lo siguiente:

- Puedo hacer todas las preguntas que no quedaron claras y serán respondidas hasta que logre comprender completamente la información.
- Si necesito un tiempo sensato para determinar mi participación puedo hacerlo sin ningún problema.
- Si anhelo puedo llevarme una copia de este documento y releerla.
- Si deseo puedo dialogar con otras personas cercanas a mí o personas de confianza sobre el estudio del que seré partícipe.
- Puedo autorizar o no para participar del estudio, esto no afectará mis derechos.
- Puedo retirarme en cualquier instante de la participación y no es necesario que otorgue explicaciones acerca del retiro.

Fecha: .....

.....

FIRMA Y HUELLA DIGITAL


Se le ha presentado el estudio de investigación, así también se han esclarecido todas sus dudas. Con base en esto, tenemos la certeza que ha comprendido plenamente los alcances y detalles descritos en este documento, de manera que acepte y sea participante del estudio de forma voluntaria.

.....

FIRMA DE LA  
INVESTIGADORA

## Anexo 4

### Memorándum de permiso para aplicación de proyecto de tesis

	<b>PERÚ</b>	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Seguro en Salud	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
---	-------------	---------------------	--	----------------------------------

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

**CARGO**

**Memorándum N° 0382-07/2023-UADI-HCLLH/MINSA**

A : **Dr. Nicolás Garate León**  
Jefe del Departamento de Cirugía  
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

ASUNTO : **Permiso para Aplicación de Proyecto de Tesis**

ATENCIÓN : **Servicio de Otorrinolaringología**


LUGAR Y FECHA : **Puente Piedra, 25 de julio de 2023**

Por medio me dirijo a Usted, para saludarlo y a la vez hacerle de su conocimiento que la **Srta. Melanny Isabel Torres Urbina** de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud **Universidad Continental**, quien realizará su proyecto de investigación titulado **"RELACIÓN ENTRE LA SEVERIDAD DE LA RINITIS ALÉRGICA Y LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2023"**. Por lo que solicito les de las facilidades correspondientes para la aplicación de encuestas a los pacientes atendidos en el Consultorio de Otorrinolaringología.

**Datos complementarios de la Investigadora:**

Numero Celular : 936 283 333  
Correo Electrónico : [74994676@continental.edu.pe](mailto:74994676@continental.edu.pe)

Atentamente,


  
Lic. Luz Yohy Silva Espinoza  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



LSE/hh  
C.c.  
Archivo

[www.hcllh.gob.pe](http://www.hcllh.gob.pe)

Av. Sáenz Peña Cdra. 06 – S/N  
Puente Piedra - Lima, Perú  
T. (511) 548-2010  
Anexo:

 BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



## Anexo 5

### Levantamiento de información



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

#### LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

Puente Piedra, 22 de noviembre 2023.

SEÑORES COMITÉ DE ÉTICA  
UNIVERSIDAD CONTINENTAL

De mi mayor consideración

El Comité Institucional de Ética e Investigación del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, después de la emisión de la carta de presentación otorgada a la estudiante **Torres Urbina Melanny Isabel**, identificado con DNI 74994676, autorizando el ingreso a los ambientes del Archivo de Historias Clínicas de la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones, se pudo corroborar que el levantamiento de información se realizó según lo solicitado por el Investigador, del proyecto de investigación titulado **"RELACIÓN ENTRE LA SEVERIDAD DE LA RINITIS ALÉRGICA Y LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2023"**.

La Srta. Torres cumplió los aspectos éticos exigidos en las investigaciones observacionales.

Sin otro particular.

Lic. Luz Yony Silva Espinoza  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la  
Docencia e Investigación

Lic. Luz Yony Silva Espinoza  
Jefe  
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz  
Teléfono: 952 888 834  
Correo: [ysilva@hcllh.gob.pe](mailto:ysilva@hcllh.gob.pe)

## Anexo 6

### Ficha de recolección de datos

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**-Código:**

**- Edad del paciente:** \_\_\_\_\_

**- Sexo del paciente:** Masculino ( ) Femenino ( )

**- Lugar de residencia del paciente:**

Urbano ( ) Rural ( )

**-Diagnóstico del otorrino sobre la severidad de la rinitis alérgica:**

Leve ( ) Moderada-Severa ( )

**-Diagnóstico del otorrino sobre la duración de la rinitis alérgica:**

Intermitente ( ) Persistente ( )

**-Consumo de tabaco**

Sí ( ) No ( )

**-Nivel de instrucción**

Nivel Primario ( )

Nivel Secundario ( )

Nivel Superior ( )

## **Anexo 7**

### **Cuestionario Calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis**

#### **Cuestionario Calidad De Vida En Pacientes Con Rinoconjuntivitis**

##### **Opciones De Respuesta:**

##### **Tarjeta Amarilla**

- 6. me ha molestado muchísimo**
- 5. me ha molestado mucho**
- 4. me ha molestado bastante**
- 3. me ha molestado moderadamente**
- 2. me ha molestado poco**
- 1. casi no me ha molestado nada**
- 0. no me ha molestado nada**

##### **Tarjeta Verde`**

- 6. siempre**
- 5. casi siempre**
- 4. gran parte del tiempo**
- 3. parte del tiempo**
- 2. poco tiempo**
- 1. casi nunca**
- 0. nunca**

**Actividades (TARJETA AMARILLA)**

¿Cuánto le han molestado sus síntomas de nariz/ojos en cada una de estas actividades durante la última semana?

- 1. Actividad 1 ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- 2. Actividad 2 ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- 3. Actividad 3 ..... 0 1 2 3 4 5 6**

**Sueño (TARJETA AMARILLA)**

¿Cuánto le han molestado cada uno de estos problemas de sueño durante la última semana debido a sus síntomas de nariz/ojos?

- a) Dificultad en dormirse ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- b) Despertarse durante la noche ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- c) No dormir bien por la noche .....0 1 2 3 4 5 6**

**Síntomas Generales (TARJETA AMARILLA)**

¿Cuánto le han molestado los siguientes problemas durante la última semana debido a sus síntomas de nariz/ojos?

- a) Fatiga, falta de energía ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- b) Sed ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- c) Rendir menos ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- d) Cansancio ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- e) Falta de concentración ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- f) Dolor de cabeza ..... 0 1 2 3 4 5 6**
- g) Agotamiento.....0 1 2 3 4 5 6**

**Problemas Prácticos (TARJETA AMARILLA)**

¿Cuánto le han molestado cada uno de estos problemas durante la última semana debido a sus síntomas de nariz/ojos?

- a) Incomodidad de tener que llevar pañuelo o pañuelos de papel .....0 1 2 3 4 5 6**
- b) Tener que frotarse la nariz/los ojos ..... . 0 1 2 3 4 5 6**
- c) Tener que sonarse la nariz muchas veces ..... 0 1 2 3 4 5 6**



**Síntomas de la nariz (TARJETA AMARILLA)**

¿Cuánto le han molestado cada uno de estos síntomas durante la última semana?

- a) Nariz tapada/ congestionada .....0 1 2 3 4 5 6
- b) Mucosidad.....0 1 2 3 4 5 6
- c) Estornudos.....0 1 2 3 4 5 6
- d) Goteo desde la nariz a la garganta .....0 1 2 3 4 5 6

**Síntomas de los ojos (TARJETA AMARILLA)**

¿Cómo le han molestado cada uno de estos síntomas durante la última semana?

- 1. Picor de ojos ..... 0 1 2 3 4 5 6
- 2. Lagrimeo ..... 0 1 2 3 4 5 6
- 3. Ojos doloridos ..... 0 1 2 3 4 5 6
- 4. Ojos hinchados ..... 0 1 2 3 4 5 6

**Emocional (TARJETA VERDE)**

¿Con qué frecuencia durante la última semana le han molestado los siguientes sentimientos debido a sus síntomas de nariz/ojos?

- a) Frustrado/a ..... 0 1 2 3 4 5 6
- b) Impaciente ..... 0 1 2 3 4 5 6
- c) Irritable ..... 0 1 2 3 4 5 6
- d) Avergonzado/a por sus síntomas ..... 0 1 2 3 4 5 6

## Anexo 8

### Cuestionario de la prueba de evaluación del control de la rinitis

1. ¿Durante la última semana con qué frecuencia ha tenido congestión nasal?

<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>A veces</b>	<b>A menudo</b>	<b>Muy a menudo</b>
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

2. Durante la última semana ¿Con qué frecuencia ha estornudado?

<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>A veces</b>	<b>A menudo</b>	<b>Muy a menudo</b>
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

3. Durante la última semana ¿Con qué frecuencia ha tenido los ojos rojos?

<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>A veces</b>	<b>A menudo</b>	<b>Muy a menudo</b>
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

4. Durante la última semana, ¿Hasta qué punto sus síntomas nasales o sus otros síntomas de la alergia le han interrumpido el sueño?

<b>En absoluto</b>	<b>Un poco</b>	<b>Algo</b>	<b>Mucho</b>	<b>Constantemente</b>
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

5. Durante la última semana, ¿Con qué frecuencia ha evitado alguna actividad (por ejemplo, visitar una casa con perros, gatos, exposición a plantas, contacto con alfombras) a causa de sus síntomas nasales o de los otros síntomas de alergia?

<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>A veces</b>	<b>A menudo</b>	<b>Muy a menudo</b>
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

6. Durante la última semana, ¿Hasta qué punto han estado controlados sus síntomas nasales o los otros síntomas de alergia?

<b>Completamente</b>	<b>Mucho</b>	<b>Algo</b>	<b>Un poco</b>	<b>En absoluto</b>
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

## Anexo 9

### Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Operacionalización		
					Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Independiente: Severidad Rinitis alérgica	Es definida como el nivel de gravedad de la rinitis alérgica. (65)	Clasificación clínica según la actualización elaborada por la guía ARIA. - Rinitis leve: cuando existe sueño normal, las actividades diarias (el deporte y ocio) son normales y el trabajo o actividad escolar es normal. O sea, los síntomas son presentes, pero no molestos. - Rinitis moderada- grave: Existe alteración del sueño o interferencia en actividades cotidianas (el deporte u ocio) o hay interferencia escolar o interferencia en el trabajo, tiene síntomas molestos.(65)	Clínica	N. A	Leve Moderada-severa	Ordinal	Categórica ordinal Dicotómica
Dependiente: Afectación en la calidad de vida	La calidad de vida es la sensación de bienestar experimentada por un individuo la, cual representa la suma de sensaciones subjetivas y personales.	Puntaje obtenido al realizarse el cuestionario de calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis alérgica (RQLQ) de Elizabeth Juniper. Afectación de la calidad de vida: - Leve: de 0 a 2,0 - Moderada: de 2.1 a 4,0 - Severa: de 4,1 a 6,0(52)	Clínica	N. A	Afectación leve Afectación moderada Afectación severa	Ordinal	Categórica ordinal
Duración de la rinitis alérgica	El tiempo en el cual se presentan los síntomas.	Clasificación según la actualización del elaborada por la guía ARIA. - Intermitente < 4 días a la semana o < 4 semanas.	Clínica	N. A	Intermitente Persistente	Nominal	Categórica dicotómica

		- Persistente $\geq 4$ días a semana y $\geq 4$ semanas.(48)						
Control de la rinitis alérgica	El control de la rinitis alérgica hace referencia a la reducción de las manifestaciones clínicas al máximo o cuando son mínimas y no implican molestia al paciente, esto se debe a la terapéutica establecida por el médico tratante.(50)	Puntuación obtenida en el Cuestionario de prueba de evaluación del control de la rinitis (RCAT) - Rinitis bien controlada: puntaje es mayor a 20. - Rinitis mal controlada: Puntaje es menor o igual de 20.(6)	Clínica	N. A	Bien control Mal control	Nominal	Catagórica dicotómica	
Sexo	El sexo se define como las características biológicas que diferencian al hombre y la mujer.	Características fenotípicas propias del encuestado Consignadas en historia clínica y definidas en el DNI.	Clínica	N. A	Masculino, femenino	Nominal	Catagórica dicotómica	
Edad	Años cumplidos desde el nacimiento hasta la actualidad.	Edad en años de la paciente consignada según su DNI.	N. A	N. A	Edad en años	Razón	Numérica Continua	
Residencia	Zona geográfica donde se sitúa la	Lugar de residencia del paciente por lo menos en el último año.	N. A	N. A	Rural Urbano	Nominal	Catagórica dicotómica	

		vivienda de la familia del individuo						
Grado de instrucción	Nivel académico más alto logrado por una persona	Nivel académico más alto logrado por el paciente	Grado máximo alcanzado	N. A	Nivel primario Nivel Secundaria Nivel Superior	Ordinal	Catagórica ordinal	
Consumo de tabaco	Ingerir una sustancia nociva como la nicotina a través del acto de fumar con el propósito de saciar la demanda de sus componentes activos.	El consumo de tabaco actual del paciente este último año.	N. A	N. A	Sí No	Nominal	Catagórica dicotómica	

**Anexo 10**  
**Pruebas de recolección**



