

Universidad Católica de Santa María

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

Facultad de Medicina Humana

Programa Profesional de Medicina Humana



“Calidad de Vida y Gravedad de síntomas de Rinitis Alérgica en el Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2012”

Autor:

JAVIER ERNESTO DUEÑAS QUISPE

Trabajo de Investigación para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Arequipa - Perú

2013

AGRADECIMIENTOS

A Dios Padre, Hijo y Espíritu Santo, quien me confió la salud de sus hijos, preparándome con todo su amor día a día a través de sus dones, sin los cuales no hubiera podido seguir adelante.

A mis padres, Olger y Melina; y mis hermanos, Julio, Silvia y Giovanna; por todo el apoyo que me dieron desde mi infancia, por sus palabras que pido a Dios nunca olvidar.

A mis amigos, quienes con su ejemplo me dejaron algo de cada uno, ayudándome a ser quien ahora soy.

A la Universidad Católica de Santa María y al Hospital III Regional Honorio Delgado, en cuyas paredes aprendí más allá de lo que los libros me podrían mostrar.

Agradecimiento especial al Dr. Roberto O. Núñez Quiroz, Médico Otorrinolaringólogo Asistente del Hospital III de EsSalud Yanahuara; por su tiempo y apoyo.

Agradecimiento especial a la Dra. Elizabeth Juniper, profesora emérita de la Universidad de McMaster, Canadá, por haberme facilitado el Rhinoconjunctivitis and Rhinitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ) traducido al español.

...Pero sabed que en los momentos difíciles, que no faltan en la vida de cada uno, no estáis solos: como a Juan al pie de la Cruz, Jesús os entrega también a vosotros su Madre, para que os conforte con su ternura".

***Juan Pablo II para la XVIII Jornada
Mundial de la Juventud.***

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MATERIAL Y MÉTODOS	3
CAPÍTULO II: RESULTADOS.....	11
CAPÍTULO III: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	28
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	35
BIBLIOGRAFÍA	38
ANEXOS	41
Anexo 1: Cuestionario calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ).....	42
Anexo 2: Cuestionario de Síntomas en Rinitis Alérgica (CSRA).....	47
Anexo 3: Proyecto de Investigación	49

RESUMEN

ANTECEDENTES: La rinitis alérgica es un trastorno crónico que afecta la calidad de vida. La aplicación del Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis y rinitis alérgica (RQLQ) es el método más estandarizado para valorar cuanto afecta esta enfermedad la calidad de vida de los pacientes. El cuestionario canadiense de síntomas (CSRA) es un instrumento eficaz para valorar la frecuencia y severidad de los síntomas.

OBJETIVO: Establecer la calidad de vida y gravedad de síntomas en pacientes que tienen rinitis alérgica del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012.

MÉTODOS: Encuesta descriptiva. Se buscaron pacientes con diagnóstico de rinitis alérgica atendidos en el año 2012 y se aplicó el cuestionario de calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ) y el cuestionario de síntomas de rinitis alérgica (CSRA). Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva y se asociaron con el coeficiente de correlación de Pearson.

RESULTADOS: El 72,09% de casos fueron mujeres, con el 30,23% del total de casos entre los 20 y 29 años. El 74,42% de pacientes tienen síntomas moderados, 23,26% síntomas severos y 2,33% síntomas leves. Los síntomas más comunes fueron: Congestión nasal, estornudos, rinorrea y prurito nasal. Las siete áreas del cuestionario de calidad de vida tuvieron resultados de afectación moderada. Las áreas más afectadas fueron las actividades diarias (3,35) y el aspecto emocional (3,22). Las puntuaciones más bajas se observaron en el sueño (2,05) y los síntomas oculares (2,11). La correlación entre la evaluación clínica y el cuestionario de calidad de vida fue significativa ($r = +0,60$), con una dependencia de 36% aproximadamente.

CONCLUSIÓN: El Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis y Rinitis Alérgica debe aplicarse a los pacientes con el propósito de determinar las áreas más afectadas y establecer el mejor tratamiento médico.

PALABRAS CLAVE: Rinitis alérgica. Calidad de vida. Severidad.

ABSTRACT

BACKGROUND: Allergic rhinitis is a chronic disorder that affects the quality of life of those affected. The Rhinoconjunctivitis and Rhinitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ) is the most standardized method to evaluate the impact of the disease. The Canadian questionnaire of symptoms (CSRA) is an effective tool to assess the frequency and severity of symptoms.

OBJECTIVE: To establish the quality of life and severity of symptoms in patients with allergic rhinitis Regional Hospital Honorio Delgado III, Arequipa 2012.

METHODS: Descriptive survey. We searched for patients with allergic rhinitis treated in 2012 and a questionnaire of quality of life in patients with rhinoconjunctivitis (RQLQ) and a questionnaire of symptoms of allergic rhinitis (CSRA) was administered. Results are shown using descriptive statistics and associated with the Pearson correlation coefficient.

RESULTS: The 72.09% of cases were women, with 30.23% of all cases between 20 and 29 years. The 74.42% of patients have mild symptoms, 23.26% and 2.33% severe symptoms mild symptoms. The most common symptoms were nasal congestion, sneezing, runny nose and nasal itching. The seven areas of quality of life questionnaire had moderate impairment results. The areas most affected were the daily activities (3.35) and the emotional (3.22). Lower scores were observed in sleep (2.05) and ocular symptoms (2.11). The correlation between the clinical and quality of life questionnaire was significant ($r = +0.60$), a unit of about 36%.

CONCLUSION: The Rhinoconjunctivitis and Rhinitis Quality of Life Questionnaire should be applied to all patients with the purpose to determine the most affected areas to establish the best medical treatment.

KEYWORDS: Allergic Rhinitis, Quality of life. Severity.

INTRODUCCIÓN

La Rinitis Alérgica (RA) es la inflamación de la mucosa nasal por un trastorno sintomático inducido a través de mediadores dependientes de IgE, desencadenado por la exposición de la mucosa nasal al alérgeno^{7,9,15}. La RA es una de las enfermedades más comunes en todo el mundo y es un problema global de salud pública, debido a que tiene un alto impacto económico, afecta la calidad de vida y el desempeño^{2,14}.

Existen varios métodos para evaluar el estado clínico de la nariz en un paciente con RA, por ejemplo: rinomanometría, hiperreactividad nasal, citología y escala de severidad de los síntomas nasales, los cuales determinan cómo se encuentra la inflamación nasal, que no siempre corresponde al estado clínico del paciente^{9,17}. Por su parte, el concepto de calidad de vida, como el bienestar, se utiliza habitualmente para hacer referencia a estar a gusto, encontrarse bien, llevar una vida digna, ser feliz^{2,14}. Los cuestionarios específicos son útiles para valorar los síntomas de la enfermedad en el paciente con RA y el grado de afectación de su calidad de vida⁹.

Se considera que la RA altera la calidad de vida de quienes la padecen, ya que afecta las actividades diarias, el sueño y el estado emocional, entre otros¹. La evolución de la enfermedad y la eficacia del tratamiento son difíciles de evaluar, ya que la información es subjetiva, a menos que se cuente con una escala que cuantifique la repercusión de la enfermedad en la calidad de vida⁹.

Siendo el caso que no se han registrado en nuestro medio estudios sobre la relación que existe entre la rinitis alérgica y la calidad de vida de los pacientes que tienen esta afectación. El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad de vida y la gravedad de síntomas de RA en pacientes sin tratamiento, a través de cuestionarios específicos.



CAPÍTULO I

MATERIAL Y MÉTODOS

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicó la técnica de la entrevista.

Instrumentos:

El instrumento de verificación serán cedulas de preguntas:

- a) Cuestionario de síntomas de rinitis alérgica (CSRA)
- b) Cuestionario de calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ)

Materiales:

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal.
- PC Intel Core I3
- Impresora
- Sistema operativo Windows Seven
- Procesador de texto Word 2010
- Programa estadístico SPSS 14.0 for Windows

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial: El presente estudio se realizó en el Hospital III Regional Honorio Delgado en la Provincia y Región de Arequipa Perú.

2.2. Ubicación temporal: El estudio se realizó en el presente año 2013.

2.3. Unidades de estudio: Pacientes diagnosticados con rinitis alérgica en el consultorio externo de Otorrinolaringología del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa.

Población: Todos los pacientes atendidos y diagnosticados con rinitis alérgica en consulta externa de otorrinolaringología del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa en el año 2012.

Muestra: Se determinó en relación a 129 pacientes diagnosticados con RA en el año 2012 que cumplieron criterios de selección. Por muestreo no probabilístico intencional se tomó una muestra de 43 pacientes a quienes se aplicó las encuestas.

Criterios de selección

• Criterios de Inclusión

- Pacientes de ambos sexos y mayores de 18 años de edad con diagnóstico definitivo de rinitis alérgica dada por especialista en otorrinolaringología que acude a consulta externa.
- Pacientes cuyo diagnóstico se haya realizado durante el periodo de 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.
- Pacientes procedentes de la ciudad de Arequipa.

- Pacientes sin complicaciones de la Rinitis Alérgica.
- Pacientes con Historias Clínicas que posean datos de filiación completos.
- Pacientes sin tratamiento durante el último mes.

♦ **Criterios de Exclusión**

- Pacientes que tengan historia clínica incompleta o extraviada.
- Pacientes con enfermedades sistémicas graves.
- Pacientes inmunocomprometidos

3. Tipo de investigación: Se trata de un estudio documental y de campo.

4. Nivel de investigación: Es un estudio descriptivo, prospectivo, transversal y correlacional.

5. Estrategia de Recolección de datos

5.1. Organización

Se realizó una solicitud formal a la Facultad de Medicina de la UCSM, para la aprobación del plan de tesis.

Se cursó una solicitud dirigida al Director del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa, a efectos que autorice la revisión de hojas de registro de atención “HIS” y revisión de historias clínicas para la obtención de datos de filiación.

Se obtuvo y se revisó las hojas de registro de atención “HIS” para la selección de pacientes considerando los criterios de selección, posteriormente se revisó sus

historias clínicas, obteniéndose así los datos de filiación para su posterior ubicación mediante guía telefónica e internet, una vez ubicados otorgaron su consentimiento para participar en el estudio, seguidamente se procedió a aplicar de manera dirigida, con una duración de 20 minutos aproximadamente, los instrumentos diseñados para este estudio, que son: Cuestionario de síntomas de rinitis alérgica (CSRA) y Cuestionario de calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ).

Primero se les aplicó el *Cuestionario de Síntomas de Rinitis Alérgica* donde se evalúan los siete síntomas más comunes de la rinitis: congestión nasal, estornudos, rinorrea o descarga retrornasal, ojos llorosos o rojos, prurito nasal, prurito ocular y prurito orofaríngeo u ótico; con calificación en una escala de 0 a 4 puntos, según la intensidad:

- *Ausente* (0): No Hay síntomas.
- *Leve* (1): El síntoma no es molesto.
- *Moderado* (2): El síntoma es molesto, pero no interfiere con las actividades diarias o el sueño.
- *Severo* (3): El síntoma es molesto e interfiere con las actividades diarias o el sueño.
- *Muy Severo* (4): El síntoma obstaculiza las actividades diarias o el sueño.

Se clasificó a cada paciente con rinitis alérgica de leve, moderada a severa, según la sumatoria de los puntajes obtenidos en todos los síntomas: RA leve si el paciente califica con 9 puntos o menos, moderada si lo hace de 10 a 19 puntos y severa en el caso de 20 a 28 puntos.

Posteriormente se les aplicó el *Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis y Rinitis* que consta de 28 preguntas organizadas en siete áreas o dominios.

Se le pidió al paciente que recordara durante la última semana las molestias que tuvo con:

1. *Actividades diarias*: El paciente mencionó las tres actividades diurnas realizadas más importantes (actividades domésticas, estudiar, trabajar, hablar, actividades sociales, jugar con los hijos y hacer ejercicio) y se le pidió que recordara qué tanto interferían sus signos y síntomas.
2. *Sueño*: Se le preguntó al paciente si había tenido dificultad para dormir, despertar, o no dormir por la noche.
3. *Otros síntomas*: Falta de energía, sed, productividad baja, cansancio, dificultad para concentrarse, cefalea y agotamiento.
4. *Problemas prácticos*: Como la incomodidad de llevar un pañuelo, sonarse la nariz o frotarse los ojos.
5. *Síntomas nasales*: congestión, rinorrea, estornudos y descarga retronasal.
6. *Síntomas oculares*: prurito, lagrimeo, dolor o edema.
7. *Alteraciones emocionales* como: sentirse frustrado, impaciente o inquieto, irritable, incómodo por los síntomas.

Cada pregunta se calificó de 0 a 6. Cada reactivo tiene el mismo valor: 0, nada o nunca; 1, casi nada o casi nunca; 2, poco o poco tiempo; 3, regular o parte del tiempo; 4, bastante o gran parte del tiempo; 5, mucho o casi siempre; 6, muchísimo

o siempre. Se analizó directamente a partir de las puntuaciones registradas y los resultados se expresaron como la puntuación media para cada uno de los dominios, así como para la calidad de vida en general, está se calculó a partir de la puntuación media de todos los dominios.

La afectación en la calidad de vida es: Leve si la puntuación va de 0 a 2,0; Moderada si la puntuación es de 2.1 a 4,0 y Severa en caso sea de 4,1 a 6,0.

Finalmente con los datos obtenidos por el instrumento se elaboró una matriz para su posterior análisis. La estadística se realizó con medidas de tendencia central, dispersión, proporciones y números crudos. A fin de investigar la correlación entre la calidad de vida y la gravedad de síntomas de RA se realizó una prueba de correlación de Spearman donde todo valor de $p < 0.05$ se consideró estadísticamente significativo.

5.2. Validación de los instrumentos

1. El *Rhinoconjunctivitis and Rhinitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ)* es un instrumento creado por Juniper y Guyatt en el año 1991 para evaluar la calidad de vida en pacientes con RA, cuenta con 28 “ítems” que se distribuyen en 7 dimensiones distintas y ha sido traducido y validado para su uso en español¹⁴ por el departamento de epidemiología clínica y bioestadística de la universidad de Mc Master¹⁸ teniendo en cuenta la semántica de forma que conserve su viabilidad siendo de fácil explicación a los pacientes y su fiabilidad para poder precisar conceptos del manera que sea reproducible en países de habla hispana¹⁶. Así ya se tiene

estudios en países latinoamericanos como México y Colombia.

2. El *Cuestionario de Síntomas de Rinitis Alérgica (CSRA)* es un instrumento validado para determinar la gravedad de la rinitis alérgica y fue usado en el estudio *Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica*⁹, publicada en la revista de otorrinolaringología de México en el año 2009.

5.3. Criterios para manejo de resultados

a) Plan de Procesamiento

Los datos registrados en el Anexo 1 fueron codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

b) Plan de Clasificación:

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2010).

c) Plan de Codificación:

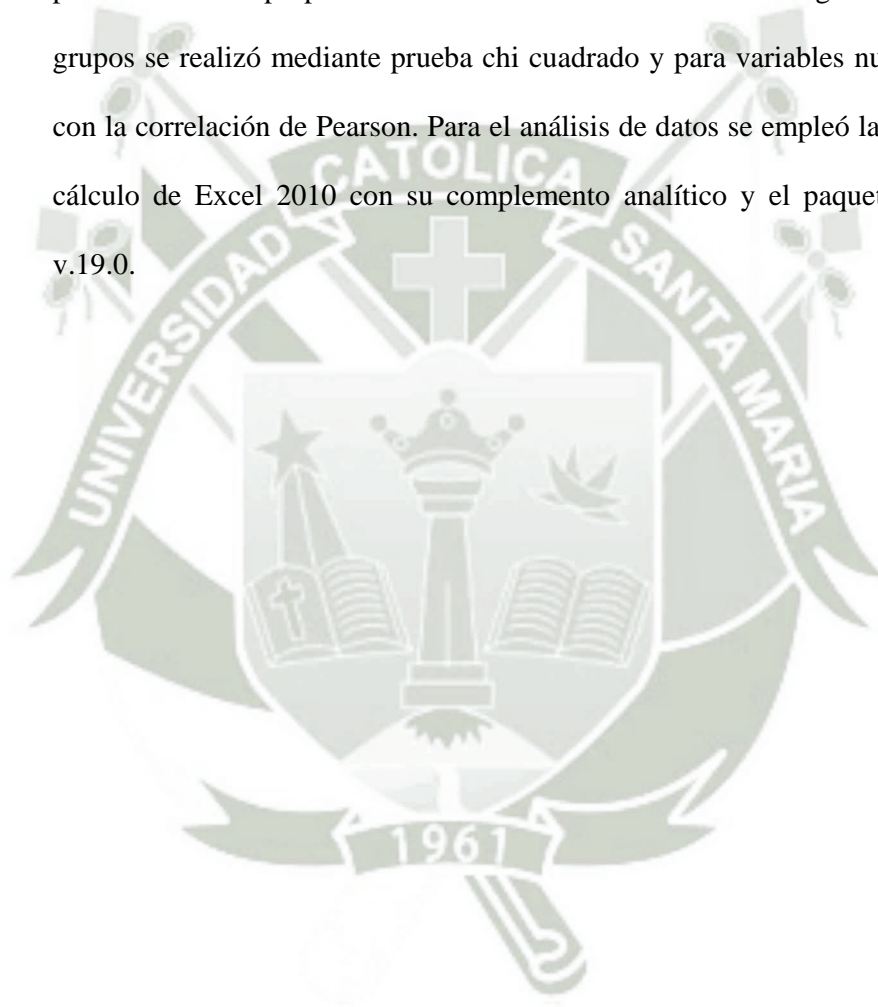
Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

d) Plan de Recuento.

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

e) Plan de análisis

Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas), medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentan como proporciones. La relación de variables categóricas entre grupos se realizó mediante prueba chi cuadrado y para variables numéricas con la correlación de Pearson. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2010 con su complemento analítico y el paquete SPSS v.19.0.





**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS EN RINITIS ALÉRGICA EN EL
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Tabla 1

Distribución de los pacientes con rinitis alérgica según edad y sexo

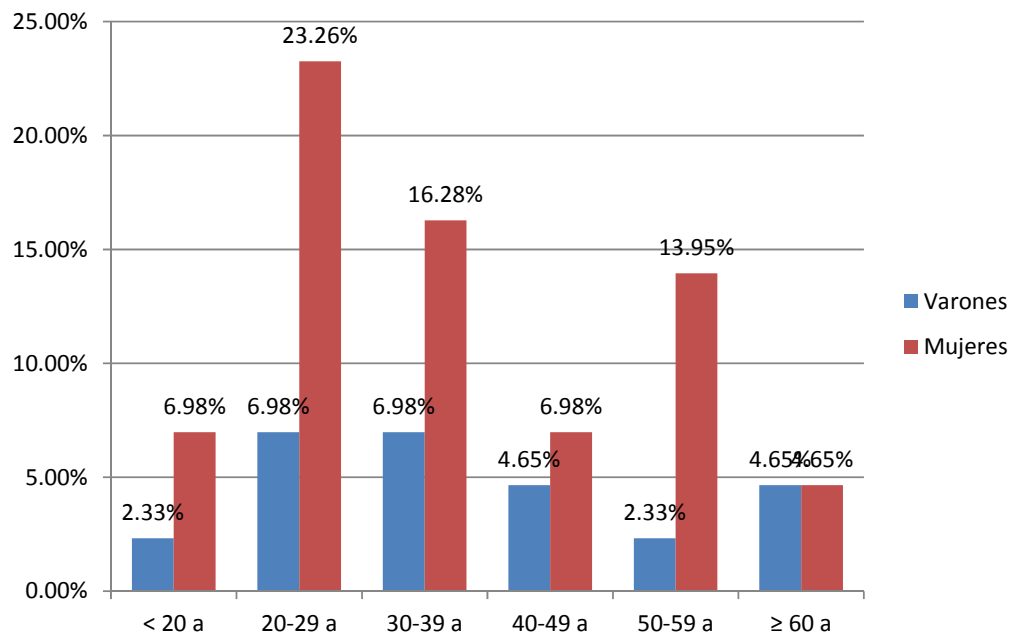
Edad (años)	Varones		Mujeres		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
< 20 a	1	2,33%	3	6,98%	4	9,30%
20-29 a	3	6,98%	10	23,26%	13	30,23%
30-39 a	3	6,98%	7	16,28%	10	23,26%
40-49 a	2	4,65%	3	6,98%	5	11,63%
50-59 a	1	2,33%	6	13,95%	7	16,28%
≥ 60 a	2	4,65%	2	4,65%	4	9,30%
Total	12	27,91%	31	72,09%	43	100,00%

Tabla 1 Se observa la distribución de los pacientes con rinitis alérgica según edad y sexo; el 72,09% de casos fueron mujeres, con el 30,23% del total de casos entre los 20 y 29 años; la edad promedio de los varones fue de 39,83 años, y para las mujeres de 36,81 años, sin diferencia significativa entre ambos grupos ($p > 0,05$).

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS EN RINITIS ALÉRGICA EN EL
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Gráfico 1

Distribución de los pacientes con rinitis alérgica según edad y sexo



Edad promedio \pm D. estándar (Mín – Máx)

- Varones: 39,83 \pm 20,10 años (18-85 a)
- Mujeres: 36,81 \pm 15,35 años (18-75 a)

Prueba t = -0,53

G. libertad = 41

p = 0,60

Gráfico 1 Se observa la distribución de los pacientes con rinitis alérgica según edad y sexo; el 72,09% de casos fueron mujeres, con el 30,23% del total de casos entre los 20 y 29 años; la edad promedio de los varones fue de 39,83 años, y para las mujeres de 36,81 años, sin diferencia significativa entre ambos grupos ($p > 0,05$).

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS EN RINITIS ALÉRGICA EN EL
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Tabla 2

Diagnóstico de los pacientes con rinitis alérgica

	N°	%
Rinitis alérgica	32	74,42%
RA + Desv. Septal	6	13,95%
RA + Hipertr. Cornetes	4	9,30%
RA + DS + HTC	1	2,33%
Total	43	100,00%

RA = rinitis alérgica , DS = desviación septal, HTC = hipertrofia de cornetes

Tabla 2 Muestra el diagnóstico de los pacientes con rinitis alérgica; en 13,95% de los casos se asoció a desviación septal, en 9,30% a hipertrofia de cornetes, y 2,33% de casos tuvieron coexistencia de ambas patologías con la rinitis alérgica.

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS EN RINITIS ALÉRGICA EN EL
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Gráfico 2

Diagnóstico de los pacientes con rinitis alérgica

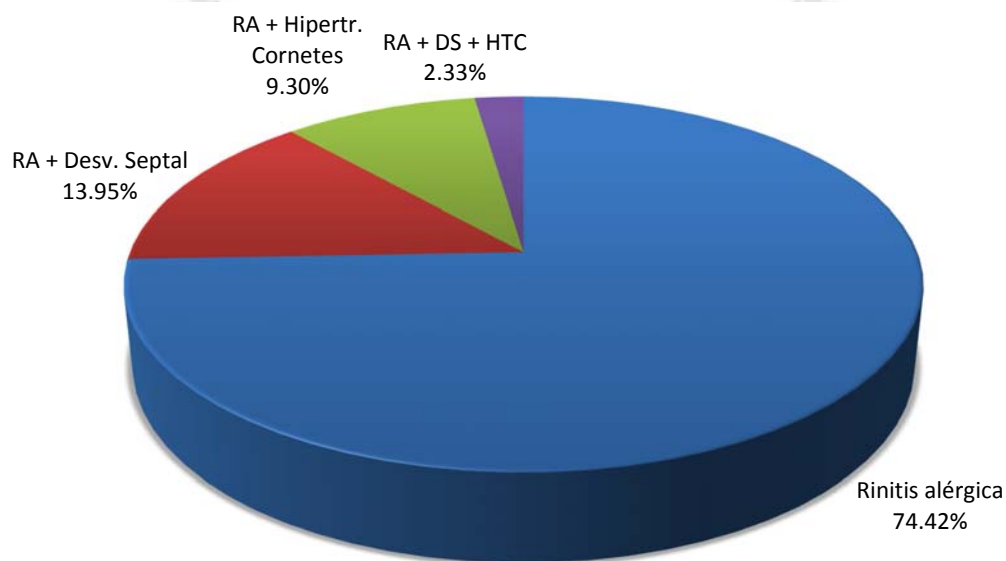


Gráfico 2 Muestra el diagnóstico de los pacientes con rinitis alérgica; en 13,95% de los casos se asoció a desviación septal, en 9,30% a hipertrofia de cornetes, y 2,33% de casos tuvieron coexistencia de ambas patologías con la rinitis alérgica.

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Tabla 3

Porcentaje de los síntomas en los pacientes con rinitis alérgica

	Número de personas	Porcentaje de presentación	Leve		Moderado		Severo		Muy Severo	
Prurito nasal	43	100.00%	8	18.60%	14	32.56%	6	13.95%	15	34.88%
Cong. nasal	42	97.67%	2	4.76%	13	30.95%	15	35.71%	12	28.57%
Estornudos	41	95.35%	4	9.76%	8	19.51%	18	43.90%	11	26.83%
Rinorrea	35	81.40%	7	20.00%	10	28.57%	13	37.14%	5	14.29%
Ojos llorosos	34	79.07%	6	17.65%	9	26.47%	13	38.24%	6	17.65%
Prurito ocular	30	69.77%	9	30.00%	8	26.67%	8	26.67%	5	16.67%
Prurito ótico	18	41.86%	5	27.78%	4	22.22%	6	33.33%	3	16.67%

Tabla 3. Se observa la distribución por porcentajes obtenidos según el cuestionario de síntomas en RA así como la gravedad de cada uno de los síntomas, donde se evidencia que el prurito nasal (100%), la congestión nasal (97,67%), los estornudos (95,35%) y rinorrea (81,40%) fueron los síntomas más frecuentes con gravedades muy severa, severa y severa respectivamente. Por otro lado el prurito ótico y ocular fueron menos frecuentes.

CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012

Gráfico 3

Porcentaje de los síntomas en los pacientes con rinitis alérgica

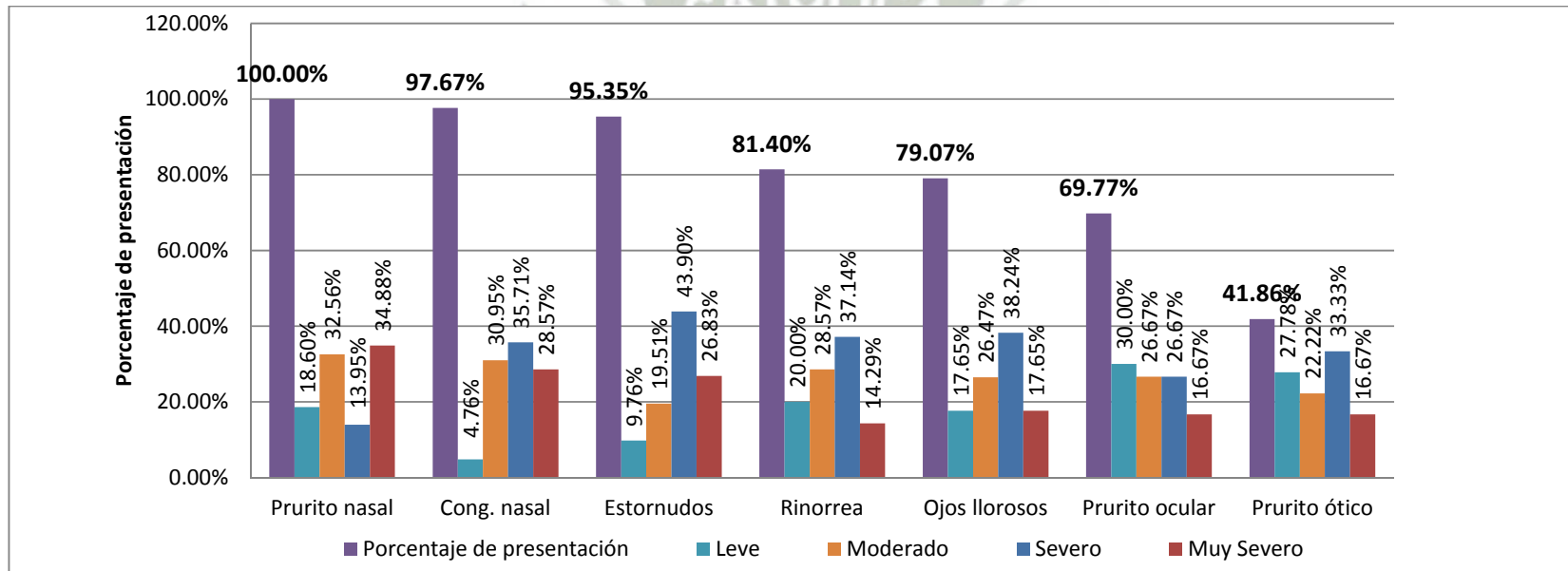


Gráfico 3. Se observa la distribución por porcentajes obtenidos según el cuestionario de síntomas en RA así como la gravedad de cada uno de los síntomas, donde se evidencia que el prurito nasal (100%), la congestión nasal (97,67%), los estornudos (95,35%) y rinorrea (81,40%) fueron los síntomas más frecuentes con gravedades muy severa, severa y severa respectivamente. Por otro lado el prurito ótico y ocular fueron menos frecuentes.

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Tabla 4

Gravedad de síntomas en los pacientes con rinitis alérgica

	N°	%
Leve	1	2,33%
Moderado	32	74,42%
Severo	10	23,26%
Total	43	100,00%

Tabla 4 Se observa que, con la suma del puntaje total, el 74,42% de pacientes tienen síntomas moderados, 23,26% síntomas severos y 2,33% síntomas leve.

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Gráfico 4

Gravedad de síntomas en los pacientes con rinitis alérgica

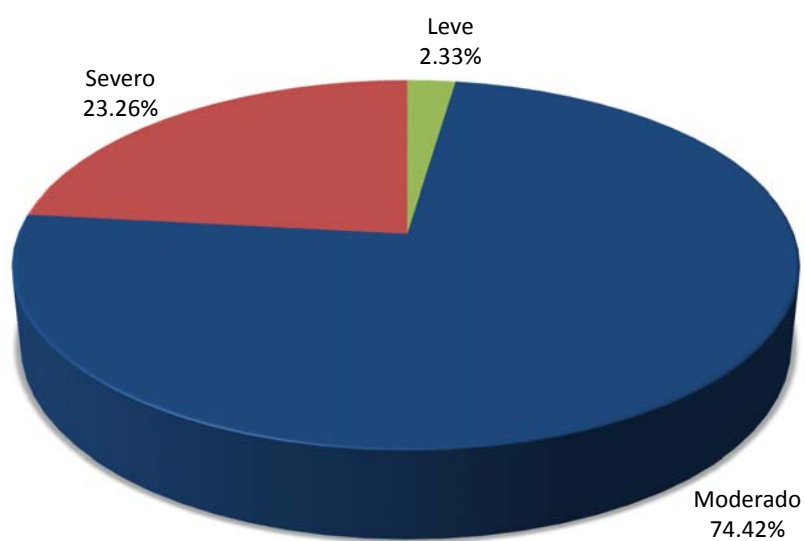


Gráfico 4 Se observa que, con la suma del puntaje total, el 74,42% de pacientes tienen síntomas moderados, 23,26% síntomas severos y 2,33% síntomas leve.

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Tabla 5

Puntaje de los dominios de la calidad de vida relacionada a la rinitis

	Media	D. est	Mín	Máx
Act. Diaria	3,35	1,01	1,67	5,67
Sueño	2,05	1,26	0,00	5,33
Sínt. Generales	3,05	1,14	1,43	5,29
Prob. Prácticos	3,17	1,30	0,33	5,33
Sínt. Nasales	3,06	1,21	1,00	5,00
Sínt. Oculares	2,11	1,37	0,00	4,75
Emocional	3,22	1,37	0,25	5,50
Total	3,00	0,98	1,00	5,05

Tabla 5 Sobre un puntaje promedio que puede oscilar de 0 a 6 por cada área, se aprecia que todos los componentes tuvieron un puntaje promedio por encima de 2, siendo los más afectados las actividades de la vida diaria (3,35), la esfera emocional del paciente (3,22), los problemas prácticos (3,17) y los síntomas nasales (3,06) y el sueño (2,05).

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Gráfico 5

Puntaje de los dominios de la calidad de vida relacionada a la rinitis

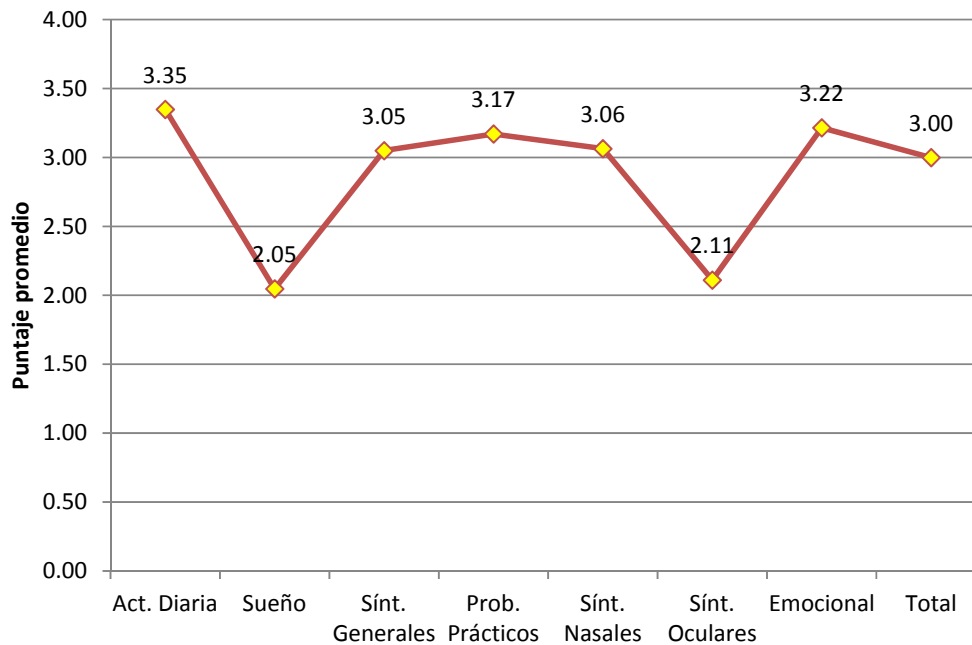


Gráfico 5 Sobre un puntaje promedio que puede oscilar de 0 a 6 por cada área, se aprecia que todos los componentes tuvieron un puntaje promedio por encima de 2, siendo los más afectados las actividades de la vida diaria (3,35), la esfera emocional del paciente (3,22), los problemas prácticos (3,17) y los síntomas nasales (3,06) y el sueño (2,05).

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Tabla 6

Nivel de afectación de las dimensiones de la calidad de vida

Dimensión	Leve		Moderado		Severo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Act. Diaria	2	4,65%	31	72,09%	10	23,26%
Sueño	23	53,49%	18	41,86%	2	4,65%
Sínt. Generales	8	18,60%	25	58,14%	10	23,26%
Prob. Prácticos	13	30,23%	20	46,51%	10	23,26%
Sínt. Nasales	12	27,91%	20	46,51%	11	25,58%
Sínt. Oculares	22	51,16%	18	41,86%	3	6,98%
Emocional	7	16,28%	23	53,49%	13	30,23%

Tabla 6 Los niveles más severamente afectados fueron el aspecto emocional (30,23%), los síntomas nasales (25,58%), y los problemas prácticos, síntomas generales y las actividades diarias (23,26%); los menos afectados fueron el sueño (leve en 53,49%) y síntomas oculares (leve en 51,49%).

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Gráfico 6

Nivel de afectación de las dimensiones de la calidad de vida

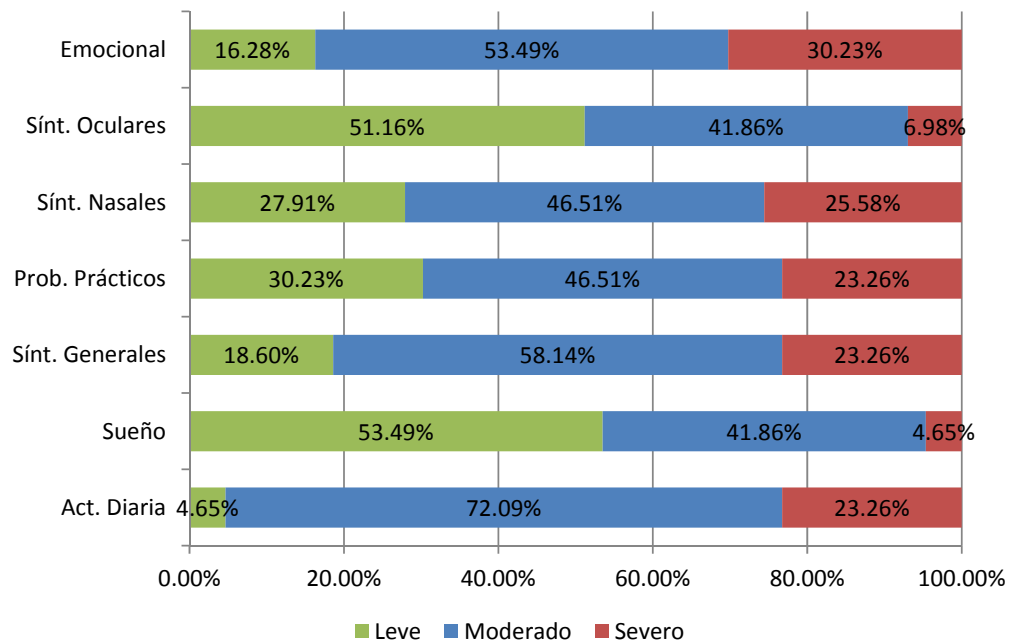


Gráfico 6 Las áreas más severamente afectados fueron el aspecto emocional (30,23%), los síntomas nasales (25,58%), y los problemas prácticos, síntomas generales y las actividades diarias (23,26%); los menos afectados fueron el sueño (leve en 53,49%) y síntomas oculares (leve en 51,49%).

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Tabla 7

Severidad de la afectación de la calidad de vida

	N°	%
Leve	5	11,63%
Moderado	30	69,77%
Severo	8	18,60%
Total	43	100,00%

Tabla 7 La severidad de la afectación por la rinitis alérgica en los pacientes en estudio fue moderada en 69,77%, severa en 18,60% y leve en 11,63%.

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS RINITIS ALÉRGICA EN EL HOSPITAL
III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Gráfico 7

Severidad de la afectación de la calidad de vida

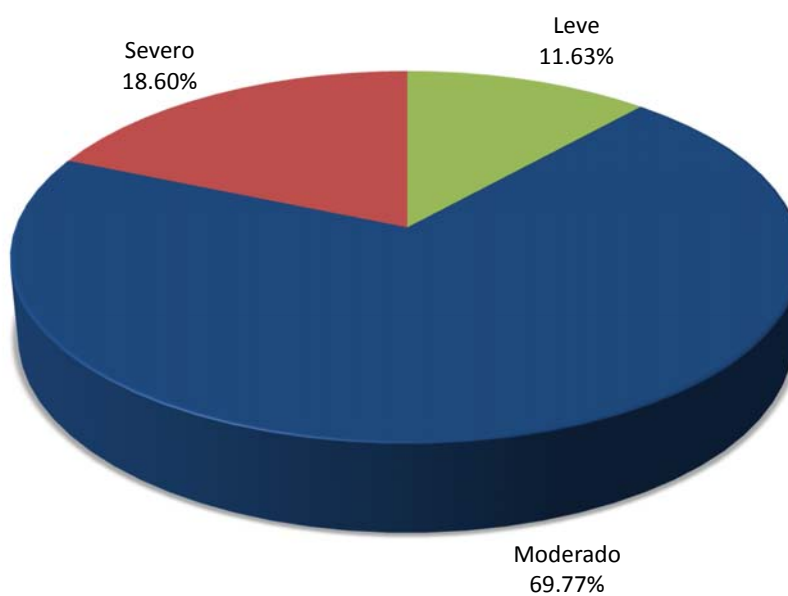


Gráfico 7 Con todos ellos se estableció que la severidad de la afectación por la rinitis alérgica fue moderada en 69,77%, severa en 18,60% y leve en 11,63%.

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS EN RINITIS ALÉRGICA EN EL
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Tabla 8

Relación entre la severidad de los síntomas y la afectación de la calidad de vida

Síntomas	Calidad de vida					
	Leve		Moderado		Severo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Leve	1	2,33%	0	0,00%	0	0,00%
Moderado	4	9,30%	27	62,79%	1	2,33%
Severo	0	0,00%	3	6,98%	7	16,28%
Total	5	11,63%	30	69,77%	8	18,60%

Chi² = 30,35

G. libertad = 4

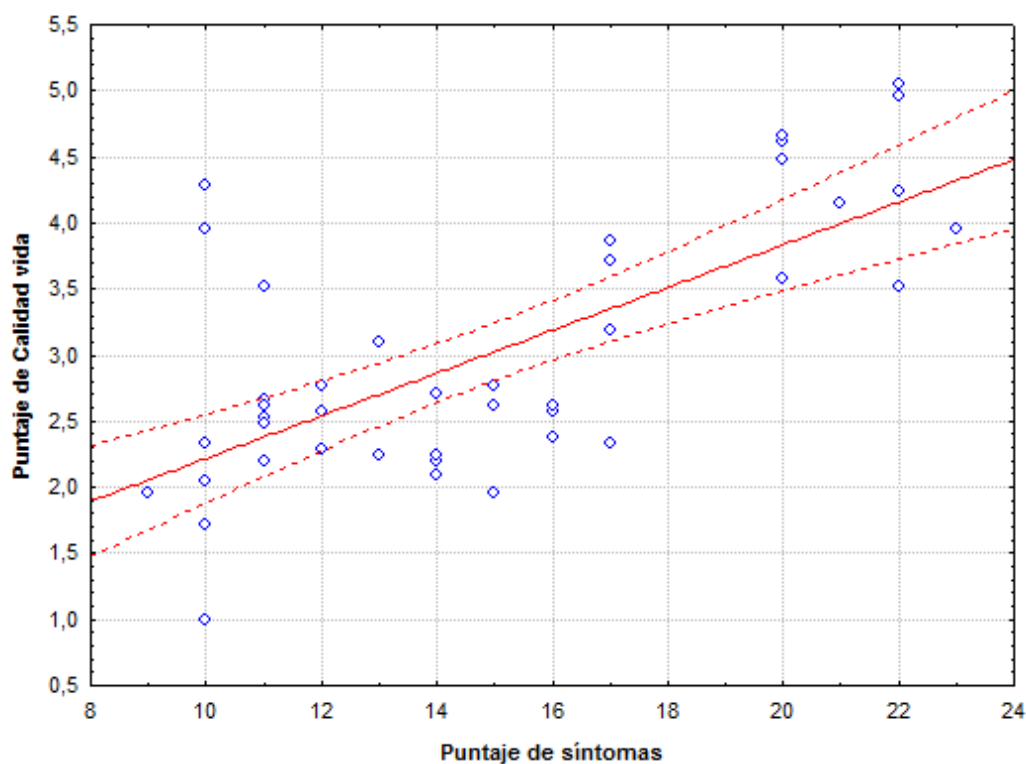
p < 0,01

Tabla 8 Muestra la relación entre la severidad de los síntomas y la afectación de la calidad de vida; aunque la mayoría de pacientes tuvieron síntomas moderados con moderada afectación de la calidad de vida (62,79%), se encontró una relación significativa de moderada intensidad ($r = +0,60$) entre la severidad de los síntomas y la afectación de la calidad de vida, con una dependencia de 36% aproximadamente.

**CALIDAD DE VIDA Y GRAVEDAD DE SÍNTOMAS EN RINITIS ALÉRGICA EN EL
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2012**

Gráfico 8

Relación entre la severidad de los síntomas y la afectación de la calidad de vida



Ecuación de regresión (calidad de vida): $y = +0,1616x + 0,6008$

Coef. correlación: $r = 0,60$

Coef. determinación: $r^2 = 0,36$

Prueba F: 23,02 $p < 0,05$

Tabla 8 Muestran la relación entre la severidad de los síntomas y la afectación de la calidad de vida; aunque la mayoría de pacientes tuvieron síntomas moderados con moderada afectación de la calidad de vida (62,79%), se encontró una relación significativa de moderada intensidad ($r = +0,60$) entre la severidad de los síntomas y la afectación de la calidad de vida, con una dependencia de 36% aproximadamente.



DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El presente estudio buscó establecer la calidad de vida y la gravedad de síntomas en pacientes que tienen rinitis alérgica del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012. Se realizó esta investigación debido a que en los últimos años la RA está adquiriendo una notable relevancia ya que representa un problema de salud global cuya prevalencia está aumentando^{2,14} siendo una manifestación común de enfermedad alérgica en nuestra población principalmente la que habita en Lima y otras ciudades que sienten los estragos de la contaminación¹⁷.

Son varios los esfuerzos son realizados para la lucha contra esta enfermedad es así que el año 2008 se realizó el: “Alergias en Latinoamérica”¹⁹, que es el primer estudio transnacional que describe los síntomas, el impacto y el tratamiento de las alergias nasales en personas que residen los siguientes países latinoamericanos: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, México, Perú y Venezuela. La macro encuesta fue realizada en 22.012 hogares. Según refiere un 7,0% de la población latinoamericana (o aproximadamente 31 millones de personas) padecen de alergias nasales, además cerca de dos tercios de los adultos encuestados (59%) tenían Rinitis Alérgica estacional y el 39% manifestó que sus síntomas se presentaban durante todo año.

Es importante saber cuánto y en qué áreas de la vida esta enfermedad afecta a nuestros habitantes. De acuerdo con el documento ARIA 2010 (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) ¹⁵ una vez diagnosticada la RA se debe utilizar parámetros de síntomas y calidad de vida para realizar su clasificación. Así a pesar de la importancia que tienen los síntomas nasales para el diagnóstico, la clasificación de la gravedad de

la rinitis no se establece en base a ellos, sino que se realiza según las repercusiones que tienen en la calidad de vida de los pacientes¹⁴.

Este es el primer estudio que evalúa y relaciona la calidad de vida y la gravedad de síntomas de la rinitis alérgica en nuestra población. En este estudio se evaluaron 43 pacientes adultos con diagnóstico de rinitis alérgica aplicándoles el cuestionario de síntomas de rinitis alérgica (CSRA) y cuestionario de calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ). Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva y se comparan grupos mediante prueba chi cuadrado y correlación de Pearson.

El análisis de la **Tabla y Gráfico 1** muestra la distribución de los pacientes con rinitis alérgica según edad y sexo; el 72,09% de casos fueron mujeres, la mayoría entre 20 y 40 años; la edad promedio de los varones fue de 39,83 años, y para las mujeres de 36,81 años, sin diferencia significativa entre ambos grupos ($p > 0,05$). Estos datos concuerdan con el estudio realizado por Espinoza¹¹ en el año 2000 en el hospital III Yanahuara, Arequipa, donde encontró el sexo femenino como un factor asociado en el desarrollo de RA así mismo confirma que la edad más frecuente de quienes la padecen es entre 30 a 39 años de edad en un 23,33%. En México Zendejas¹³ reporta también mayoría en el sexo femenino (64%) con una edad promedio de 36,9 años. Esto se puede deber a que las mujeres están más expuestas a alérgenos como ácaros y hongos en el polvo de la casa¹⁷. Así mismo la edad promedio de los pacientes en estudio es similar en todos los reportes o sea en etapas productivas de la vida lo que reflejaría la predisposición laboral en RA como por ejemplo trabajos de escritorio que demandan papeleo, oficinas con poca luz o baja ventilación^{6, 17}.

La **Tabla y Gráfico 2** Muestran el diagnóstico de los pacientes con rinitis alérgica; el 13,95% de los casos se asoció a desviación septal, el 9,30% a hipertrofia de cornetes, y el 2,33% de casos tuvieron coexistencia de ambas patologías. Estas comorbilidades estuvieron presentes en pacientes con calidad de vida y RA severas. En México, Muciño⁹ en su estudio de calidad de vida en pacientes con RA refiere que nueve de sus pacientes, que representan el 16% en su estudio, padecían además asma controlada, leve en seis casos y moderada en tres. Dichas comorbilidades podrían asociarse a mayor compromiso en la calidad de vida en los pacientes que las padecen.

Los resultados de la aplicación del cuestionario de síntomas de la rinitis alérgica (CSRA) se muestran en la **Tabla y Gráfico 3**. Se observa la distribución por porcentajes obtenidos según el cuestionario de síntomas en RA así como la gravedad de cada uno de los síntomas donde el prurito nasal (100%), la congestión nasal (97,67%), los estornudos (95,35%) y rinorrea (81,40%) fueron los síntomas más frecuentes con gravedades muy severa, severa y severa respectivamente. Por otro lado el prurito ótico (41,86%) y ocular (69,77%) fueron menos frecuentes. Resultados similares se reportaron en el estudio de Muciño⁹ donde se observó que la rinorrea (94,6%), congestión u obstrucción nasal (89,3%) y los estornudos (85,7%) fueron los síntomas más afectados en su población, siendo el menos afectado el prurito ocular (33,9%). Por otra parte Zendejas¹³ refiere que en su población, los síntomas más afectados fueron: Tos, rinorrea, estornudos y prurito nasal, que también se acercan a los datos obtenidos en nuestra población. Todos concuerdan con los datos obtenidos a nivel de Latinoamérica¹⁹ donde señala que la congestión nasal 54% prurito nasal 49% y los estornudos repetidos 47% son los síntomas más afectados y los síntomas óticos 8% son los menos afectados.

Con la suma del puntaje total, se estima que el 74,42% de pacientes tienen síntomas moderados, 23,26% síntomas severos y 2,33% síntomas leves (**Tabla y Gráfico 4**). Similar al estudio de Muciño⁹ donde 64 % de sus pacientes tuvieron RA moderada y el 36% severa; pero a diferencia de nuestro estudio, ellos no reportaron pacientes con RA leve. No así en el estudio de Zendejas¹³ quien refiere que el 42% de pacientes tuvieron sintomatología leve, 30% moderada y 28% con severa.

Existen dos tipos de cuestionarios de calidad de vida que pueden ser empleados en RA. Los genéricos que se caracterizan por evaluar aspectos generales de la calidad de vida en distintas poblaciones y son aplicables en distintas enfermedades e intervenciones terapéuticas, permitiendo comparar los resultados, entre estos tenemos: **SF 36** (Medical Outcomes Study: 36-Item Short Form Health Survey), **Munich Life Dimension List** (MLDL), **Visual Analogue Scale for Quality of Life** (VAS-QOL) y el **Satisfaction Profile** (SATP). Estos son los utilizados para elaborar los instrumentos específicos. Los cuestionarios específicos para RA son: **RQLQ** (Rhinitis Quality of Life Questionnaire -Juniper-), **mini-RQLQ**, **NRQLQ** (Nocturnal Rhinitis Quality of Life Questionnaire -Juniper-), **Rhinosinusitis Disability Index** (RSDI), **Rhinitis Symptom Utility Index** (RSUI), **Rhinasthma**. Cada uno con diferentes fines: algunos valoran los tratamientos otros identifican y evalúan los síntomas en cuanto a su severidad y frecuencia. Por su especificidad se caracterizan por detallar los factores importantes asociados a la RA, en una población y la valoración de ciertas funciones. Resultando muy útiles para las comparaciones de los efectos de fármacos y aportan una información más útil para el clínico y el paciente. Proporcionando de este modo una mayor sensibilidad y especificidad^{14, 18}.

En este estudio se utilizó el RQLQ como instrumento específico para evaluar la calidad de vida en pacientes con RA obteniéndose así en la **Tabla y Gráfico 5** los resultados de la aplicación del cuestionario RQLQ por área afectada; sobre un puntaje promedio que puede oscilar de 0 a 6 por cada área, se aprecia que todos los componentes tuvieron un puntaje promedio por encima de 2, siendo los más afectados las actividades de la vida diaria (3,35), la esfera emocional del paciente (3,22), los problemas prácticos (3,17) y los síntomas nasales (3,06), y entre los síntomas menos afectados los síntomas oculares (2,11) y el sueño (2,05). Al igual que en nuestro estudio, Muciño⁹ revela que todas las áreas en su población tuvieron afectación moderada (2,26 a 3,75), así mismo señala que las áreas más afectadas fueron los síntomas nasales y los problemas prácticos (3,75 y 3,73) estando entre las puntuaciones más bajas el sueño y los síntomas oculares (2,26 y 2,46). Zendejas¹³ por su lado señala que en su población las actividades diarias (como en nuestro estudio) son las más afectadas, sobre todo aquellas en las que la exacerbación de síntomas nasales se debe a la alta exposición al polvo, destacando las actividades del hogar y leer. Aunque en su población la esfera emocional no fue una de las más afectadas, dicho autor hace hincapié en que es muy importante conocer no solo el estado emocional sino también el estado social y ocupacional del paciente.

Las áreas más severamente afectados fueron el aspecto emocional (30,23%), los síntomas nasales (25,58%), y los problemas: prácticos, síntomas generales y las actividades diarias (23,26% cada uno); el menos afectado fue el sueño (leve en 53,49%) como se aprecia en la **Tabla y Gráfico 6**. Llama mucho la atención que la esfera emocional en nuestra población fue el área más afectada. A nuestros pacientes no sólo les importa el número de estornudos o el grado de obstrucción de su nariz, sino

que les preocupan mucho más las repercusiones que estos síntomas tienen en su vida cotidiana. Esta afectación podría tener como resultado la dificultad de integrarse no solo en actividades del hogar sino también en el trabajo sintiéndose aislados, frustrados y enojados¹⁸ de tal forma que afecte su integración familiar y su rendimiento laboral¹⁴.

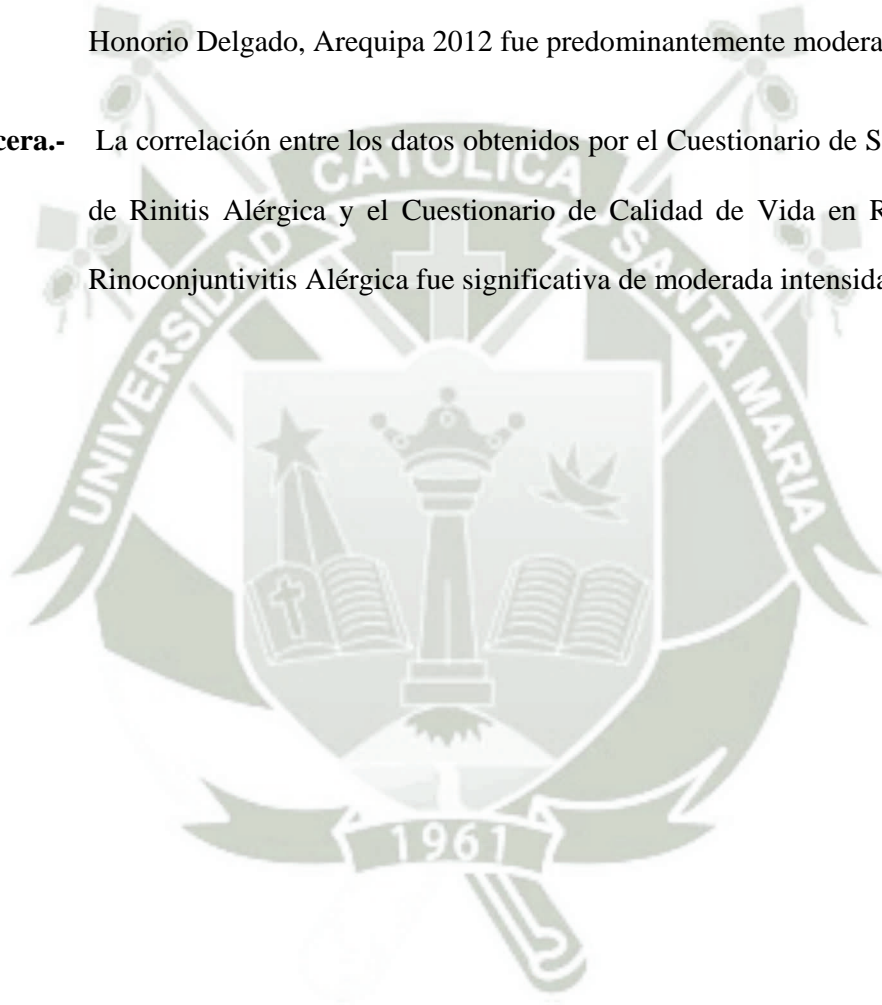
Con todos nuestros pacientes se estableció que la severidad de la afectación por la rinitis alérgica fue moderada en 69,77%, severa en 18,60% y leve en 11,63% (**tabla y Gráfico 7**). El promedio de puntuación de afectación en la calidad de vida de los pacientes fue de 2,85 (moderado). Similar al estudio Mexicano de Muciño⁹ quien halló en su población una afectación de 2.94, también moderado. Estos datos se corroboran con los datos obtenidos a nivel Latinoamericano¹⁹ donde el 50% de los adultos manifestaron que afectaba su calidad de vida al menos moderadamente.

La **Tabla y Gráfico 8** muestran la relación entre la severidad de los síntomas y la afectación de la calidad de vida; aunque la mayoría de pacientes tuvieron síntomas moderados con moderada afectación de la calidad de vida (62,79%), se encontró una relación significativa de moderada intensidad ($r = 0,60$ y $p < 0,05$) entre la severidad de los síntomas y la afectación de la calidad de vida, con una dependencia de 36% aproximadamente. La correlación encontrada en los datos obtenidos por Muciño⁹ fue de $r = 0,84$ y $p < 0,05$ la cual fue más intensa que en nuestro estudio.



CONCLUSIONES

- Primera.** La calidad de vida en pacientes que tienen rinitis alérgica del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012 está afectada, predominantemente, de forma moderada.
- Segunda.-** La gravedad de la rinitis alérgica en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012 fue predominantemente moderada.
- Tercera.-** La correlación entre los datos obtenidos por el Cuestionario de Síntomas de Rinitis Alérgica y el Cuestionario de Calidad de Vida en Rinitis y Rinoconjuntivitis Alérgica fue significativa de moderada intensidad.



SUGERENCIAS

- 1) Se recomienda a la Universidad Católica de Santa María, realizar estudios de psicometría utilizando el *Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis y Rinitis Alérgica* en otras instituciones de salud de Arequipa así como estudios comparativos entre estas.
- 2) Queda por verificar si el deterioro en la calidad de vida encontrado es susceptible de mejorar con las medidas terapéuticas así como discriminar entre las diferentes modalidades de tratamiento por lo que se recomienda a la Universidad Católica de Santa María, realizar estudios prospectivos utilizando el *Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis y Rinitis Alérgicas* de tal manera que permitan esclarecer estas dudas.
- 3) Se recomienda al Servicio de otorrinolaringología del Hospital III Honorio Delgado, implementar *Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis y Rinitis Alérgica* para ser aplicado a todos los pacientes que padecen la enfermedad, al inicio y en el seguimiento. Es un instrumento barato, de fácil acceso y que le agrada al paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arévalo-Herrera M, Reyes M, Victoria L, Villegas A, Badiel M, Herrera S. Asma y rinitis alérgica en pre-escolares en Cali. Colomb Med. [en línea]. 2003. [accesado 10 enero 2013]. Disponible en: <http://www.bioline.org.br/pdf?rc03002>
2. Baena C, Solé D, González S, Zernotti M, Sisul J, Sánchez M, et al. Actualización de rinitis alérgica y su impacto en el Asma (ARIA 2008). La perspectiva latinoamericana. Revista Alergia México. [en línea]. 2009. [accesado 10 enero 2013]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revalmex/ram-2009/ram092f.pdf>
3. Cabedo S. Hacia un concepto integral de calidad de vida: La Universidad y los mayores. Castelló de la Plana, Valencia - España: Publicacions de la Univertitat Jaume I; 2003.
4. Calderón MA, Alves B, Jacobson M, Hurwitz B, Shikh A, Durham S. Inmunoterapia con inyección de alérgenos para la rinitis alérgica estacional. Revisión Cochrane traducida. [en línea]. 2008. [accesado 11 enero 2013]. Disponible en: <http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD001936>
5. Santos C, Pratt E, Hanks C, McCann J, Craig T. Allergic rhinitis and its effect on sleep, fatigue, and daytime somnolence. Annals of Allergy, Asthma & Immunology. [en línea]. 2006. [accesado 11 enero 2013]. Disponible en: [http://www.annallergy.org/article/S1081-1206\(10\)61084-8/abstract](http://www.annallergy.org/article/S1081-1206(10)61084-8/abstract)
6. Garduño L, Salinas B, Rojas M. Calidad de vida y bienestar subjetivo en México. México: Plaza y Valdéz, S.A. de C.V; 2005.
7. International Rhinitis Management Working Group. International consensus report on the diagnosis and management of rhinitis. Allergy: Supplement: Munksgaard. USA; 1994.

8. Juniper E, Guyatt G. Development and testing of a new measure of health status for clinical trials in rhinoconjunctivitis. *Clin Exp Allergy*. [en línea]. 1991. [accesado 14 enero 2013]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2021881>

9. Muciño M, Macías H, Cruz A, Macedo C, Ochoa M, Fuentes C, et al. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica. *An Orl Mex*. [en línea]. 2009. [accesado 14 enero 2013]. Disponible en: <http://www.nietoeditores.com.mx/download/otorrinolaringologia/junio-Agosto2009/Otorrino%203.6%20EVALUACION.pdf>

10. Berhman R, Kliegman R, Jenson H. *Nelson Tratado de Pediatría*. 17° Ed. Madrid: Elsevier España; 2006.

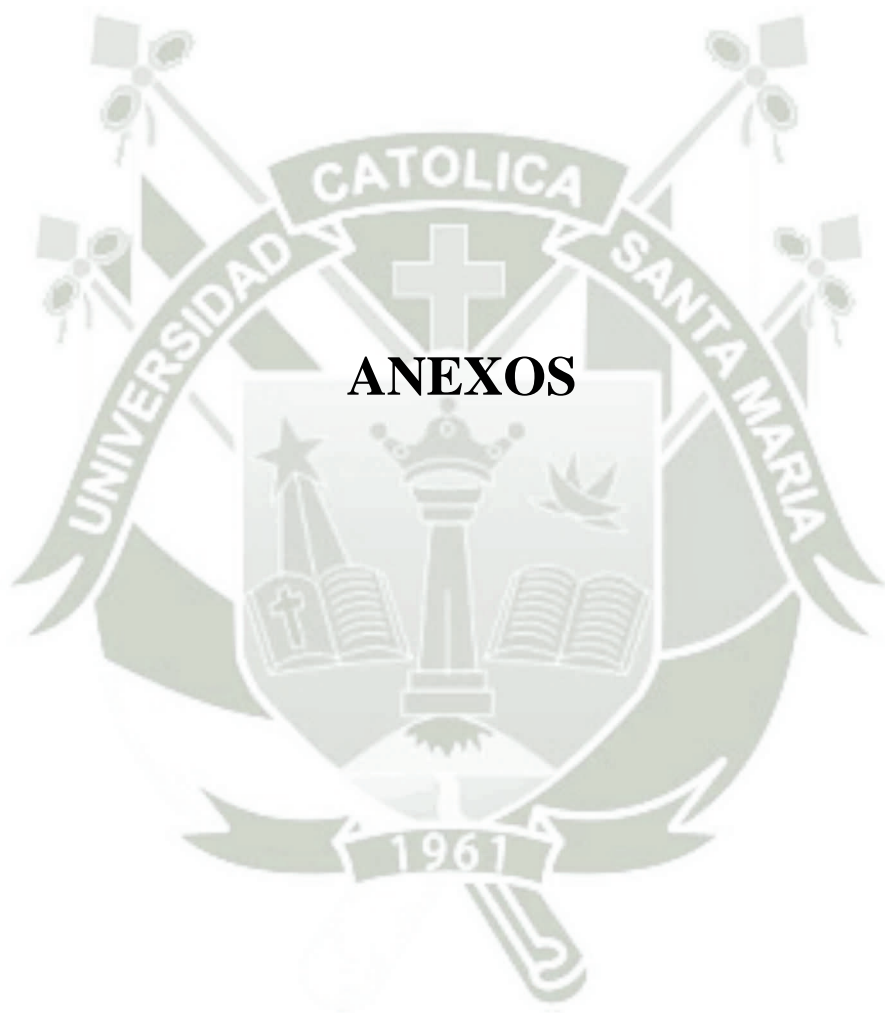
11. Espinoza L,: Rinitis Alérgica: prevalencia y factores asociados en el servicio de otorrino laringología Hospital III Yanahuara- Arequipa abril de 1999 a marzo 2000. Trabajo de tesis 2000. Disponible en la Biblioteca de la Universidad Católica de Santa Maria-Aquipa.

12. Ruiz F, Vega-Briceño L, Vargas R, García A, Shion D, Caravedo L, et al. Rinitis alérgica: Una antigua enfermedad a reevaluar. *Rev Med Hered*. [en línea]. 1997, [accesado 15 enero 2013]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1997000300005

13. Zendejas C, Martínez P, Cruz A, Castrejón A, Miranda F. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica. *Rev Alerg Mex*. [en línea]. 2003. [accesado 14 enero 2013]. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=17534&id_seccion=64&id_ejemplar=1833&id_revista=12

14. Sobrevia M, Ferrer L, Rojas B, Colas C. Calidad de vida en rinitis alérgica. *O.R.L. Rev Alerg Zaragoza*. [en línea] 2009. Disponible en: www.saorl.org/File.aspx?Fil_ID=199

15. Jan B, Jean B, Carlos E, Sergio B Tomas C, Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 Revision. American Academy of Allergy, Asthma & Immunology Volume 126, NUMBER 3 [en línea] 2010 [accesado 10 junio 2010]. Disponible en: [http://www.jacionline.org/article/S0091-6749\(10\)01057-2/fulltext](http://www.jacionline.org/article/S0091-6749(10)01057-2/fulltext)
16. Juniper E, Guyatt G. Validation of the standardized version of the Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire. [en línea]. 1999. [accesado 14 enero 2013]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10452758>
17. Gracia Calderón Sandoval M. F. Rinitis Alérgica Un acercamiento al tratamiento desde la patogenia. Edición científica. Pablo Grimberg. Lima 2012. U. CEIC E.I.R.L.
18. Moncayo C, Rosas V, Estela del Rio N, Velazquez A. Calidad de vida en niños con rinitis alérgica antes y después de ser tratados con inmunoterapia específica. Rev Alerg Mex. [en línea] 2003. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=17545&id_seccion=64&id_ejemplar=1836&id_revista=12
19. Alergias en Latinoamérica: A Landmark Survey of Adult Nasal Allergy Sufferers [en línea] Disponible en. <http://www.allergiesinlatinamerica.com/>
20. World Health Organization. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). Qual Life Res. [en línea]. 1993, [accesado 16 enero 2013]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8518769>



Anexo 1

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON RINOCONJUNTIVITIS

NOMBRE: _____
FECHA: ____

VISITA 1: IDENTIFIQUE 3 ACTIVIDADES EN LAS QUE VD. SE HA VISTO LIMITADO POR LOS SÍNTOMAS EN LA NARIZ O EN LOS OJOS DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA. ANOTE POR FAVOR EN LA PAGINA 1 LAS TRES ACTIVIDADES)

POR FAVOR, PUNTÚE CADA UNA: RODEE CON UN CÍRCULO EL NÚMERO QUE MEJOR DESCRIBE CÓMO SE HA ENCONTRADO EL PACIENTE DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA.

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 |

OPCIONES DE RESPUESTA

TARJETA AMARILLA

6. ME HA MOLESTADO MUCHISIMO
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

PUNTUACIÓN DEL RQLQ

El cuestionario está dividido en siete áreas o dominios:

- Actividades diarias más afectadas (3)
- Sueño (3)
- Síntomas generales (7)
- Problemas prácticos (3)
- Síntomas de la nariz (4)
- Síntomas de los ojos (4)
- Emocional (4)

Los elementos individuales dentro de la RQLQ están igualmente ponderados. El cuestionario se analiza directamente a partir de las puntuaciones registradas y los resultados se expresan como la puntuación media por punto para cada uno de los dominios, así como para la calidad de vida en general (es decir, tanto en el dominio y el rango general de las puntuaciones 0 a 6). Así, por ejemplo, los resultados de un dominio con cuatro artículos y un dominio con siete artículos serán tanto ser expresado como una puntuación de 0 a 6. Esto facilita la interpretación de los resultados. La puntuación de la calidad de vida en general se calcula a partir de la puntuación media de todos los elementos.

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

Anexo 2

CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS EN RINITIS ALÉRGICA

Cuestionario de Síntomas en Rinitis Alérgica (CSRA)					
	Severidad				
	No hay síntomas	El síntoma no es molesto	El síntoma es molesto, pero no interfiere con las actividades diarias o el sueño	El síntoma es molesto e interfiere con las actividades diarias o el sueño	El síntoma obstaculiza las actividades diarias o el sueño
Escala	Ausente 0	Leve 1	Moderado 2	Severo 3	Muy severo 4
1. Congestión nasal					
2. Estornudos					
3. Rinorrea/ Descarga retronasal					
4. Ojos llorosos, rojos					
5. Prurito nasal					
6. Prurito ocular					
7. Prurito orofaríngeo u ótico					

PUNTUACIÓN DEL CSRA

El cuestionario evalúa los siete síntomas:

Prurito orofaríngeo u ótico

Congestión nasal

Estornudos

Rinorrea/descarga retronasal

Ojos llorosos, rojos.

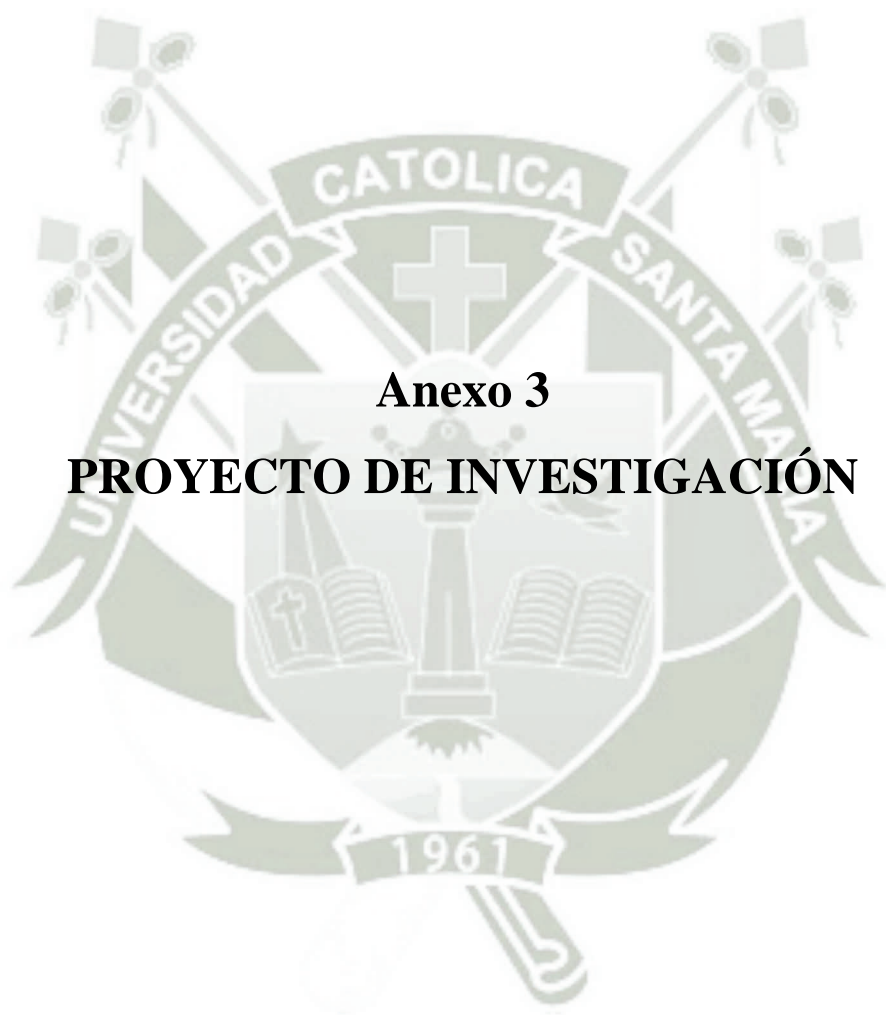
Prurito nasal.

Prurito ocular.

Estos síntomas son los más comunes de la rinitis alérgica con calificación en una escala de 0 a 4 puntos, según la intensidad (ausente a muy severa).

Se considera:

- Leve: menos de 9 puntos
- Moderada: de 10 a 19 puntos
- Severa: de 20 a 28 puntos



Anexo 3

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA
MARÍA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



**“Calidad de Vida y Gravedad de síntomas en Rinitis
Alérgica en el Hospital III Regional Honorio
Delgado, Arequipa, 2012”**

**Proyecto de Tesis presentado por:
Javier Ernesto Dueñas Quispe
Para optar el título de:
Médico Cirujano**

Arequipa-Perú

2013

I.- Preámbulo.

La Rinitis Alérgica (RA) es un problema global de salud pública, porque los síntomas nasales ocasionan deterioro de la calidad de vida, alteración del sueño, ausentismo escolar, laboral y gastos en salud. (Baena, et, al., 2009)

La rinitis alérgica es un trastorno inflamatorio de la mucosa nasal caracterizado por congestión nasal, rinorrea y prurito acompañado a menudo de estornudos e irritación conjuntival.

Por su parte, el concepto de calidad de vida, como el bienestar, se utiliza habitualmente para hacer referencia a estar a gusto, encontrarse bien, llevar una vida digna, ser feliz. Es eso que en cierto modo llamamos felicidad o estar bien.

Se considera que las características de la rinitis alérgica afectan la calidad de vida de quienes la padecen, ya que afecta las actividades diarias, el sueño y el estado emocional, entre otros, siendo el caso que no se han registrado en nuestro medio estudios sobre la relación que existe entre la rinitis alérgica y la calidad de vida de los pacientes que tienen este mal.

Este es precisamente el tema de la presente investigación, que se espera contribuya al mayor conocimiento de esta materia y a su tratamiento.

II.- Planteamiento Teórico.

1.- Problema de Investigación.

1.1.- Enunciado del Problema.

Calidad de Vida y Gravedad de síntomas en Rinitis Alérgica en el Hospital III
Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2013.

1.2.- Descripción.

a) Área del Conocimiento.

Área General : Ciencias de la Salud

Área Específica : Medicina Humana

Línea : Otorrinolaringología

b) Análisis u Operacionalización de Variables.

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES
Gravedad de la rinitis alérgica (variable independiente)	1. Congestión nasal	Leve Moderada Grave
	2. Estornudos	
	3. Rinorrea/descarga retronasal	
	4. Ojos llorosos, rojos.	
	5. Prurito nasal.	
	6. Prurito ocular.	
	7. Prurito orofaríngeo u ótico	
Calidad de vida (Variable dependiente)	1. Actividades diarias mas afectadas	Buena Regular Mala
	2. Sueño	Buena Regular Mala
	3. Síntomas generales	Buena Regular Mala
	4. Problemas prácticos	Buena Regular Mala

	5. Síntomas de la nariz	Buena Regular Mala
	6. Síntomas de los ojos	Buena Regular Mala
	7. Emocional	Buena Regular Mala

c) Interrogantes básicas

Interrogante General

¿Cómo son y cómo están relacionadas la calidad de vida y la gravedad de síntomas de rinitis alérgica en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012?

Interrogantes Específicas

1. ¿Cómo está afectada la calidad de vida de pacientes que tienen rinitis alérgica del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012?
2. ¿Cómo es la gravedad de síntomas de la rinitis alérgica en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012?
3. ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y la gravedad de rinitis alérgica en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012?

d) Tipo de Investigación.

Por la naturaleza del problema se trata de una investigación documental y de campo.

e) Nivel de Investigación.

La investigación que se plantea corresponde a un problema descriptivo y relacional.

1.3.- Justificación del Problema.

Se considera que la presente investigación **es válida** pues resulta muy importante establecer las características de la rinitis alérgica y calidad de vida en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012. De allí también **la conveniencia** de la presente investigación y que ésta sirve, pues incrementa el conocimiento médico sobre este importante tema.

La relevancia social o humana se da porque el mayor conocimiento sobre esta materia, contribuirá a establecer soluciones para resolver el problema de estudio.

En relación a la **relevancia metodológica**, la investigación aplicará instrumentos para la obtención de datos en el trabajo de campo. La investigación tiene también **relevancia científica** pues significa un aporte, es decir, un nuevo conocimiento, al establecer metodológicamente cómo es la rinitis alérgica y la calidad de vida en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa. Asimismo, tiene también **relevancia contemporánea**, pues la calidad de vida que tienen las personas que padecen de alguna enfermedad es un tema de permanente actualidad y de repercusión social por el impacto que tiene en la familia directa, en la familia indirecta y en la colectividad en general.

Finalmente se dirá que el **interés del investigador es genuino y la curiosidad** por el problema elegido es real, lo que garantiza la culminación de la investigación; a lo que se agrega que ésta es **factible realizarla y además es original**.

2.- Marco Conceptual

2.1.- Rinitis Alérgica

La rinitis alérgica es un problema global de salud pública, porque los síntomas nasales ocasionan deterioro de la calidad de vida, alteración del sueño, ausentismo escolar, laboral y gastos en salud. (Baena, et, al., 2009)

2.1.1.- Definición

La rinitis alérgica es un trastorno inflamatorio de la mucosa nasal caracterizado por congestión nasal, rinorrea. y prurito acompañado a menudo de estornudos e irritación conjuntival. (Nelson, 2009)

2.1.2 Etiopatogenia

En la rinitis alérgica se presenta una inflamación de la mucosa nasal debida a un trastorno sintomático inducido a través de mediadores dependientes de IgE, desencadenado por la exposición de la mucosa nasal al alérgeno (Muciño, et, al., 2009). Al producirse la reacción inmunológica, se liberan diversos mediadores químicos derivados del mastocito tales como: Histamina, triptasa, leucotrienos (LTB₄ y LTC₄), prostaglandinas (PGD₂) y últimamente se ha involucrado al factor activador de plaquetas (PAF). (International Rhinitis Management Working Group, 1994).

Las diversas propiedades biológicas de estos mediadores incluyen vasodilatación y aumento de la permeabilidad vascular, quienes son los responsables de la obstrucción nasal. El incremento de la secreción glandular así como la hipertrofia de las glándulas mucinosas dan como resultado la rinorrea mucosa.

El estornudo y prurito son ocasionados principalmente por la estimulación de los nervios aferentes. Los dos requisitos necesarios para la expresión de la RA son la sensibilidad a un alérgeno y su presencia en el ambiente. (Nelson, 2009)

2.1.3 Epidemiología

La rinitis alérgica es la enfermedad alérgica más frecuente (Calderón et, al., 2008). En los últimos 4 decenios se ha producido un incremento acentuado en la prevalencia de RA en zonas urbanas y un aumento menor en las zonas rurales. En las sociedades prósperas, el 20-40% de los niños padece RA. La prevalencia es máxima al final de la infancia (Nelson, 2009). Sin embargo hasta la fecha no existen estudios en nuestro medio que describan la prevalencia o incidencia de RA, probablemente debido a la supuesta simpleza que representa esta enfermedad para el médico. (Ruiz y Vargas, 1997).

2.1.4 Factores de riesgo

Los factores de riesgo son el antecedente familiar de atopia y la IgE >100 IU/ml antes de los 6 años, la exposición a ácaros, animales domésticos, polen, contaminación ambiental, época del año, estilo de vida, Factores dietéticos (los niños con alergia a los alimentos a los 4 años de edad tienen un mayor riesgo de padecer RA1), exposición pasiva al humo de tabaco e infecciones recurrentes. (Arévalo, Reyes y Victoria, 2003)

2.1.5 Clasificación

La RA se divide en estacional y perenne RAE y RAP respectivamente, esta división es causada por la presencia del alérgeno en el aire, así, si sólo se da la presencia de éste en una o dos estaciones del año, por ejemplo los pólenes, se denomina RA estacional, pero si el alérgeno se encuentra en el aire todo el año, por ejemplo en el polvo casero, se llamará perenne. También puede ocurrir que un individuo tenga alergia a más de un alérgeno, los cuales tengan presencia estacional pero en diferentes estaciones, que pueden ser continuas o no, entonces a ésta presentación se denomina RA estacional dual. (Baena et, al, 2009).

Además se puede clasificar teniendo en cuenta los síntomas en leve moderada y severa. En el siguiente cuadro se muestra la clasificación según la duración e intensidad de los síntomas. (Muciño et, al., 2009).

Clasificación de la rinitis alérgica	
<p>Intermitente</p> <p>Síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menos de cuatro días a la semana • O menos de cuatro semanas 	<p>Persistente</p> <p>Síntomas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mas de cuatro días a la semana • Y más de cuatro semanas
<p>Leve</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sueño normal • No afecta las actividades diarias, deportes ni esparcimiento • No afecta el trabajo o la escuela • Síntomas no molestos 	<p>Moderada-severa</p> <p>Uno o más:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sueño anormal • Deterioro de las actividades diarias, deportes, esparcimiento • Causa problemas en el trabajo o la escuela • Síntomas molestos

2.2.- Calidad de Vida

El concepto de calidad de vida, como el bienestar, se utiliza habitualmente en el mundo académico para hacer referencia a ideas que seguramente son muy complicadas pero que están en la mente de cualquier persona. Tener buena calidad de vida significa estar a gusto, encontrarse bien, llevar una vida digna, ser feliz. Es complicado, entre otras razones, porque es subjetivo, íntimo, espiritual, en cierto modo, eso que llamamos felicidad o estar bien. (Cabedo, 2003).

Según la OMS, la calidad de vida es: «la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo

complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.(WHOQOL, 1993.)

Una distinción clásica se da entre la calidad de vida “objetiva” y “subjetiva”. La primera se refiere al grado en que una vida cumple estándares explícitos de “buena vida”, tal como sería evaluada por un observador imparcial externo. La segunda se refiere a autovaloraciones basadas en criterios implícitos, por ejemplo, un sentimiento subjetivo de la salud. (Garduño, et, al., 2005).

2.2.1.- Calidad de vida en pacientes con Rinitis Alérgica

Calidad de vida es un término que engloba el bienestar general de una persona. Calidad de vida y salud se determinan por la percepción del paciente, respecto a la enfermedad y su tratamiento. (Juniper y Guyatt, 1991)

La calidad de vida relacionada con la rinitis alérgica y los padecimientos crónicos influye en el bienestar del paciente, más allá de los síntomas físicos (Cara, et, al., 2006). Es importante conocer el estado emocional, social y ocupacional para dar un tratamiento eficaz. (Muciño et, al., 2009; Sobrevía et, al., 2009)

Los cuestionarios contemplan aspectos que a menudo pasan inadvertidos en la clínica; sin embargo, son importantes para el paciente. Las ventajas son que el paciente puede contestarlos fácil y rápidamente, al recordar sus síntomas nasales en su entorno doméstico, ocupacional y laboral. (Muciño, et, al., 2009)

Se han elaborado medidas de la calidad de vida para explorar los efectos de la enfermedad y las intervenciones terapéuticas , por ejemplo, sobre los niños con RA. El Pediatric Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire (PRQLQ) es adecuado para niños de 6-12 años y el Adolescent RQLQ para pacientes de 12 17 años. (Nelson, 2009; Juniper y Guyatt, 1991; Sobrevia et, al., 2009)

El Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis y Rinitis Alérgica contiene 28 reactivos divididos en siete áreas: actividades (tres), sueño (tres),

síntomas generales (siete), problemas prácticos (tres), síntomas nasales (cuatro), síntomas oculares (cuatro) y estado emocional (cuatro). (Muciño, et, al., 2009)

3.- Análisis de Antecedentes Investigativos.

Local

Espinoza, (2000) en su estudio sobre: Rinitis Alérgica: prevalencia y factores asociados en el servicio de otorrino laringología Hospital III Yanahuara- Arequipa abril de 1999 a marzo 2000, llega a las siguientes conclusiones:

- Prevalencia de Rinitis Alérgica del 10,7%, mayor frecuencia de pacientes que acudieron al consultorio de otorrino laringología en los meses que corresponden a las estaciones de primavera y verano.
- En cuanto a la edad acudieron con mas frecuencia entre 30-39 años de edad (23,33%) y la edad de diagnostico mas frecuentes entre 20-29 años (25%).
- Los factores asociados identificados en el desarrollo de rinitis alérgica mas importantes fueron el sexo femenino, la ocupación, el habito de fumar y la contaminación del aire.
- La enfermedad alérgica concomitante más frecuentemente encontrada en pacientes con Rinitis Alérgica es el asma bronquial (16,70%).

Nacional

Peralta, (2000) en su estudio sobre: Asma y rinitis alérgica pacientes de 02 a 14 años atendidos en emergencia del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima- Febrero 2010, llega a las siguientes conclusiones:

- De 120 pacientes con crisis de asma que acudieron por emergencia del Hospital Nacional L.N.S. en el mes de febrero, el 53,33% de los paciente pediátricos con asma fueron varones, y el 46,67% mujeres, con edad predominante entre los 6 y 7 años (29,17%).
- La edad promedio de los varones atendidos fue de 7,97 años, y de mujeres 7,29 años.
- El 82,50% de casos de crisis de asma leves, se detectaron manifestaciones compatibles con rinitis alérgica.

- Se presentó este antecedente de diagnóstico hecho por un facultativo en 11,67% de casos.

Internacional

Muciño, (2009), en su estudio sobre: Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica, llega a las siguientes conclusiones:

- La edad promedio fue de 28 años (rango de 12 a 65). Todos con diagnóstico de rinitis alérgica persistente, moderada en 36 casos y severa en 20.
- Los síntomas más comunes fueron: rinorrea, congestión u obstrucción nasal, estornudos, fatiga, prurito y cefalea.
- Las siete áreas del cuestionario tuvieron resultados de afectación moderada (2.26 a 3.75).
- Las áreas más afectadas fueron los síntomas nasales y problemas prácticos (3.75 y 3.73).
- Las puntuaciones más bajas se observaron en el sueño y los síntomas oculares (2.26 y 2.46).
- La correlación entre la evaluación clínica y el Cuestionario de Calidad de Vida en Rinoconjuntivitis y Rinitis Alérgica fue $r^2 = 0.72$ y $p < 0.05$.

Sobrevia, (2009), en su estudio sobre: Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica, llega a las siguientes conclusiones:

- La rinitis alérgica está adquiriendo gran relevancia, ya que constituye un problema de salud a escala mundial, con importante impacto socio-económico.
- Un aspecto novedoso de la enfermedad es la clasificación ARIA según la afectación de la calidad de vida de los pacientes.
- Los cuestionarios de calidad de vida nos proporcionan parámetros rigurosos y altamente reproducibles, con los que podemos contrastar los cambios del paciente a lo largo del tiempo y realizar estudios comparativos entre grupos con las mismas o diferentes patologías.
- La rinitis alérgica es una enfermedad crónica que se asocia a baja mortalidad pero es de alta repercusión en la vida diaria, por lo que la utilización de este

tipo de cuestionarios nos ayuda a clasificar, y por lo tanto a tratar, de forma adecuada a los pacientes.

4.- Objetivos.

4.1.- Objetivo General.

Establecer cómo son y cómo están relacionadas la calidad de vida y la gravedad de síntomas de rinitis alérgica en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012.

4.2.- Objetivos Específicos.

- 4.2.1** Establecer cómo está afectada la calidad de vida de pacientes que tienen rinitis alérgica del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012.
- 4.2.2** Establecer cómo es la gravedad de síntomas de la rinitis alérgica en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012.
- 4.2.3** Establecer cuál es la relación entre la calidad de vida y la gravedad de rinitis alérgica en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa 2012.

5.- Hipótesis.

Dado que la rinitis alérgica ocasiona mal estar en actividades diarias, alteración del sueño, molestias en el estado emocional, entre otros, es probable que la calidad de vida y la gravedad de rinitis alérgica en pacientes del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa tengan una relación significativa.

III.- Planteamiento Operacional

1.- Técnicas, Instrumentos y Materiales de Verificación.

1.1.- Técnicas.

La técnica que se empleará será la entrevista.

VARIABLE	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Gravedad de la Rinitis alérgica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Congestión nasal 2. Estornudos 3. Rinorrea/descarga retronasal 4. Ojos llorosos, rojos. 5. Prurito nasal. 6. Prurito ocular. 7. Prurito orofaríngeo u ótico 	Entrevista	Cuestionario de síntomas de rinitis alérgica (CSRA)
Calidad de vida en pacientes Rinitis alérgica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actividades diarias más afectadas 2. Sueño 3. Síntomas generales 4. Problemas prácticos 5. Síntomas de la nariz 6. Síntomas de los ojos 7. Emocional 	Entrevista	Cuestionario de calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ)

1.2.- Instrumentos.

El instrumento de verificación serán cédulas de preguntas:

1. Cuestionario de síntomas de rinitis alérgica (CSRA)
2. Cuestionario de calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ)

2.- Campo de Verificación.

2.1.- Ubicación Espacial

La investigación se ubicará geográficamente en el distrito de Arequipa de la ciudad de Arequipa, que corresponde a la Provincia y Región de Arequipa, Perú.

El lugar de la investigación, se sitúa en el Hospital III Regional Honorio Delgado ubicado en la Provincia y Región de Arequipa Perú.

2.2.- Ubicación Temporal.

La investigación comprende el año 2012.

2.3.- Unidades de Estudio.

a) Universo.

Las unidades de estudio para el presente trabajo serán pacientes diagnosticados con rinitis alérgica que fueron atendidos en el consultorio externo de Otorrinolaringología del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa, en el periodo de Enero a Diciembre del 2012.

b) Muestra.

Todos los pacientes atendidos en consulta externa de otorrinolaringología del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, con el diagnóstico de rinitis alérgica en el periodo descrito que cumplan con los criterios de selección.

Criterios de selección

- Criterios de Inclusión:
 - Pacientes de ambos sexos y mayores de 18 años de edad con diagnóstico definitivo de rinitis alérgica dada por especialista en otorrinolaringología que acude a consulta externa.
 - Pacientes cuyo diagnóstico se haya realizado durante el periodo de 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.
 - Pacientes procedentes de la ciudad de Arequipa.
 - Pacientes sin complicaciones de la Rinitis Alérgica.
 - Pacientes con Historias Clínicas que posean datos de filiación completos.
 - Pacientes sin tratamiento durante el último mes.
- Criterios de Exclusión:
 - Pacientes que tengan historia clínica incompleta o extraviada.
 - Pacientes con enfermedades sistémicas graves.
 - Pacientes inmunocomprometidos

3.- Estrategia de Recolección de Datos

3.1.- Organización.

Solicitud formal a la Facultad de Medicina de la UCSM, para la aprobación del presente plan de tesis.

Será necesario cursar una solicitud dirigida al Director del Hospital III Regional Honorio Delgado, Arequipa, a efectos que autorice la revisión de hojas de

registro de atención “HIS” y revisión de historias clínicas para la obtención de datos de filiación.

Obtención y revisión de las hojas de registro de atención “HIS” y revisión de historias clínicas de los pacientes en estudio considerándose los criterios de selección, se obtendrán en una primera instancia los datos de filiación para su posterior ubicación mediante guía telefónica e internet, una vez ubicados se procederá a aplicar el instrumento diseñado para este estudio, que es son: Cuestionario de síntomas de rinitis alérgica (CSRA) y Cuestionario de calidad de vida en pacientes con rinoconjuntivitis (RQLQ).

Posteriormente con los datos obtenidos por el instrumento se elaborará una matriz para su posterior análisis.

3.2.- Recursos.

3.2.1.- Recursos Humanos.

Investigador: Javier Ernesto Dueñas Quispe.

3.2.2.- Recursos Económicos.

Se cuenta con los recursos económicos propios del investigador.

3.2.3.- Materiales.

- Material de escritorio
- PC Intel Core I5
- Impresora
- Sistema operativo Windows Seven
- Procesador de texto Word 2010
- Programa estadístico SPSS 14.0 for Windows

3.3.- Validación de los Instrumentos.

1. El *Rhinoconjunctivitis and Rhinitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ)* es un instrumento validado por Juniper y Guyatt en el año 1991 como un instrumento de medición en pacientes con rinitis alérgica persistente y ha sido ampliamente utilizado en varias publicaciones.
2. El *Cuestionario de Síntomas de Rinitis Alérgica (CSRA)* es un instrumento validado en para determinar la gravedad de la rinitis alérgica y fue usado en el estudio *Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica*, publicada en la revista de otorrinolaringología de México en el año 2009.

4.- Estrategia Para el Manejo de los Resultados.

A efectos de la investigación, para la sistematización o procesamiento de los datos obtenidos se empleará como procedimientos la seriación, la codificación, la tabulación y la graficación para la contabilización de las respuestas y la elaboración de cuadros o tablas y gráficas.

En el análisis de la información que se obtenga, se empleará el proceso de jerarquización de datos para luego establecer relaciones previas y apreciar posteriormente de manera crítica la información así ordenada y sistematizada.

A efectos de establecer la relación entre la variable independiente y dependiente, se empleará la prueba de correlación de Spearman para una significancia de $p < 0,05$.

De esta forma el estudio de los datos observados y los que se encontrarán en el momento del análisis que se realizará, servirá de fundamento de las conclusiones de la investigación.

IV.- Cronograma de Trabajo

Tiempo Actividades	Mes				Mes				Mes				Mes			
	Diciembre 2012				Enero 2013				Febrero 2013				Marzo 2013			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
• Elaboración y aprobación del proyecto	X	X	X		X	X	X									
• Recolección de datos									X	X	X					
• Estructuración de resultados									X							
• Informe final													X	X		