

Rinitis alérgica en edades pediátricas: Acciones educativas dirigidas a las madres**(Original)****Allergic rhinitis in pediatric ages: Educational actions addressed to mothers (Original)**

Ada Enma Rodríguez Caro. Máster en Atención al Niño. Especialista en Primer Grado en Alergología y Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Hospital General Provincial Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma. Cuba.

jrsa@infomed.sld.cu 

Joaquín Rodríguez Sánchez. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Titular. Máster en Investigación Educativa. Investigador Agregado. Profesor Consultante. Facultad de Ciencias Médicas. Bayamo. Granma. Cuba. jrsa@infomed.sld.cu 

María Esther Parada Escalona. Especialista en Primer Grado en Alergología y Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral. Máster. Profesor Asistente. Hospital General Provincial Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma. Cuba.

mariaestherparada2020@gmail.com 

Oslaidis Liriano Leyva. Licenciada en Sistemas de Información en Salud. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Bayamo. Granma. Cuba. osla@infomed.sld.cu 

Pedro Emilio Boza Torres. Ingeniero Pecuario. Máster en Educación Superior. Profesor

Asistente. Facultad de Ciencias Médicas. Bayamo. Granma. Cuba. roly61o5@infomed.sld.cu 

Recibido: 25-02-2024/Aceptado: 31-03-2024

Resumen

La rinitis es un problema de salud que constituye motivo de consulta en pediatría y que se asocia a comorbilidades como el asma. Se plantea como objetivo del presente artículo evaluar la

efectividad de las acciones educativas, dirigidas a las madres de niños de 5 a 14 años con rinitis alérgica, con la finalidad de elevar el nivel de conocimientos que estas poseen en torno al tema. Para ello se emplearon métodos de investigación de los niveles teórico, empírico y estadístico. Se realizó un estudio cuasi-experimental, tipo antes y después, sin grupo de control, donde se evaluó el nivel de conocimiento de las madres sobre la rinitis alérgica. El universo fue de 185 madres y la muestra de 65 de ellas. Para comprobar la hipótesis y relación entre las variables cualitativas, se empleó la prueba de Chi cuadrado; para comparar los valores promedios de las variables cuantitativas, se utilizó la prueba t de Student y con el propósito de determinar las variaciones del nivel de conocimientos antes y después de aplicar las acciones educativas, el test de los rangos con signo de Wilcoxon. Los resultados arrojaron que el 70,77 % de los casos investigados presentó algún factor de riesgo desencadenante y que el 75,4% de las madres evaluadas tenían un bajo nivel de conocimiento sobre la rinitis alérgica antes de la intervención educativa. Una vez aplicadas las acciones, se logró el incremento de los conocimientos sobre rinitis alérgica en las madres de los niños seleccionados.

Palabras clave: rinitis alérgica; niveles de desempeño cognitivos; acciones educativas; intervención educativa.

Abstract

Rhinitis is a health problem that constitutes a reason for consultation in pediatrics and is associated with comorbidities such as asthma. The objective of this article is to evaluate the effectiveness of educational actions aimed at mothers of children from 5 to 14 years old with allergic rhinitis, in order to increase their level of knowledge on the subject. Theoretical, empirical and statistical research methods were used for this purpose. A quasi-experimental study was carried out, before and after type, without control group, where the mothers' level of

knowledge about allergic rhinitis was evaluated. The universe was 185 mothers and the sample was 65 of them. To test the hypothesis and relationship between the qualitative variables, the Chi-square test was used; to compare the mean values of the quantitative variables, the Student's t-test was used and with the purpose of determining the variations in the level of knowledge before and after applying the educational actions, the Wilcoxon signed-rank test was used. The results showed that 70,77% of the cases investigated presented some triggering risk factor and that 75,4% of the mothers evaluated had a low level of knowledge about allergic rhinitis before the educational intervention. Once the actions were applied, an increase in knowledge about allergic rhinitis was achieved in the mothers of the selected children.

Keywords: allergic rhinitis; cognitive performance levels; educational actions; educational intervention.

Introducción

La rinitis es un problema común, cuyos síntomas incluyen: obstrucción nasal, secreción acuosa, la sensación de plenitud nasal, cosquilleo, escozor, estornudos y, en ocasiones, conjuntivitis alérgica. Puede ser causada por infecciones, alergias, alteraciones vegetativas, cambios bruscos de temperatura, sustancias irritantes, cambios ambientales y causas emocionales.

Es una afección que ha aumentado de forma considerable y con frecuencia se asocia a enfermedades como el asma, por lo que su control terapéutico se complejiza en estos casos debido al impacto que ocasiona (Abdul et al., 2019). Se coincide, de forma general, con lo expresado anteriormente, por lo que el tratamiento del tema exige un abordaje más profundo y específico.

Flores (2021) considera que: “La rinitis alérgica es un problema de salud prevalente en el mundo y en Cuba” (p.2) y se estima que su repercusión en quienes la padecen exige la búsqueda de mecanismos para la prevención de las crisis. Según Bousquet et al. (2020), el asma se asocia comúnmente a la rinitis alérgica y las reacciones están mediadas tanto por la Inmunoglobulina E (IgE) como por la eficacia de las pruebas cutáneas, las cuales han sido analizadas y adaptadas a cada paciente. Al respecto se considera que la inhalación de alérgenos está presente clínicamente y se ha corroborado su impacto.

Los ácaros del polvo doméstico en ambientes tropicales húmedos, son el principal agente causal, con *Blomia tropicalis* (Bt) como el más reconocido. En Cuba la sensibilización a este ácaro alcanza el 75 % de los asmáticos (Labrada et al., 2022). La presencia de esta especie en las pruebas de alergia orienta hacia el tratamiento eficaz.

Los autores de la investigación atribuyen valor diagnóstico a la marcha alérgica, que describe la historia natural de la enfermedad alérgica y armonizan con otros estudios en que, por su carácter cronológico, en los lactantes puede aparecer inicialmente como dermatitis atópica (DA) y/o alergia alimentaria, con síntomas gastrointestinales ante la introducción de la leche de vaca, luego con sibilantes respiratorios, según Flores (2021).

Varios estudios orientan en la prevención de las alergias: es primaria cuando ocurre el control de pacientes sin síntomas; secundaria, en las personas sensibilizadas sin síntomas, con pruebas de alergia positivas y terciaria, mientras está dirigida a pacientes sintomáticos (Asociación Española de Pediatría, 2021). Se coincide con estos criterios debido al mérito terapéutico atribuido a este tipo de pesquisa.

Existen pocos estudios sobre nivel de conocimientos en madres de pacientes diagnosticados con rinitis alérgica. Una investigación de Escudero (2022) sobre la efectividad de

una intervención educativa, tuvo como resultado el aumento significativo del conocimiento de las madres, representado por el 91,9%, después de aplicada la intervención.

En estudios realizados sobre rinitis alérgica, se precisa un bajo nivel de conocimientos en madres de niños de 5 a 14 años de edad sobre esta enfermedad. La investigación desarrollada con las madres de este tipo de pacientes permitió determinar y promover el nivel de conocimientos sobre la enfermedad, así como mejorar su control de salud. Por ello, se establece entonces, como objetivo del artículo, evaluar la efectividad de las acciones educativas para elevar el nivel de conocimientos sobre la rinitis alérgica en madres de niños de 5 a 14 años de edad.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio cuasi-experimental, longitudinal y prospectivo, tipo antes-después, sin grupo de control, durante el período de abril de 2022 a abril de 2023. Para darle cumplimiento al objetivo planteado, se aplicaron métodos de investigación del nivel teórico (histórico-lógico, análisis-síntesis, inductivo-deductivo y sistémico-estructural-funcional), delimitándose como indicadores: la concepción de las acciones educativas por diferentes estudios, la concepción de las habilidades en las propuestas evaluadas y la vinculación de la teoría con la práctica.

Los métodos del nivel empírico (observación, encuesta y cuasi-experimento), permitieron constatar el nivel de conocimiento actual de las madres sobre la rinitis alérgica y conocer la valoración de los expertos sobre la propuesta. Con el procesamiento de la información obtenida de la literatura, la experiencia de los colectivos de trabajo, así como el análisis de las teorías y criterios de expertos, se validaron, de forma preliminar, la efectividad y pertinencia de las acciones educativas.

De los métodos estadístico-matemáticos, se aplicó la estadística descriptiva, a partir del procesamiento de los resultados del diagnóstico y de la aplicación las acciones educativas propuestas a través del cálculo porcentual, el promedio y desviación estándar para las variables cuantitativas continuas; mientras que la estadística inferencial permitió evaluar la efectividad de las acciones educativas, antes y después de aplicadas.

En la investigación se tomó como población 185 madres de niños de 5 a 14 años diagnosticados con rinitis alérgica del Hospital Provincial Carlos Manuel de Céspedes, municipio Bayamo, con residencia fija en la región del Cauto. La muestra se calculó con el sistema estadístico análisis epidemiológico de datos tabulados Epidat, versión 3.1, y se obtuvo como tamaño de muestra mínimo necesario, el de 65 madres.

Como criterios de inclusión, se tuvieron en cuenta que fueran madres de niños con diagnóstico de rinitis alérgica y que hubiera voluntariedad para participar en el estudio; como criterio de exclusión se consideró que estuviesen ausentes en un 50% o más en las actividades. La operacionalización de las variables se realizó según se presenta en la tabla 1.

Como elementos necesarios a tener en cuenta para la investigación, se establecieron:

- Concepción de las acciones educativas: las acciones educativas se desarrollaron en cuatro etapas.
- Regulaciones éticas: se apoyó en los principios éticos internacionales de la investigación biomédica.
- Técnicas y procedimientos aplicados para la recogida de los datos: los resultados de la encuesta se recogieron en una planilla de vaciamiento. Los cuestionarios fueron sometidos a una etapa de crítica manual para determinar su completamiento.

• Validación de las acciones educativas por criterio de expertos: se realizó la consulta de expertos para validar de forma preliminar la propuesta de las acciones educativas, empleando el método Delphi. Se realizó la selección de los posibles expertos a través de una encuesta que permitió determinar el coeficiente de competencia. Los especialistas en Alergología, Inmunología, Pediatría, Otorrinolaringólogos, Oftalmólogos, Pedagogos, Psicólogos y Nutricionista formaron el grupo. Se identificaron 30 personas que cumplían con los requisitos y se sometieron a una autovaloración de los niveles de información sobre el tema. Resultaron seleccionados 22 profesionales con el mayor coeficiente de competencia (los que obtuvieron 0,7 y más).

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Tipo de variable	Operacionalización		Indicador
		Escala	Descripción	
Procedencia	Cualitativa nominal dicotómica	Urbana y rural	Según el lugar de residencia	Frecuencias absoluta y relativa
Exposición del niño al humo de cigarro u otros contaminantes similares	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	Según resultado de la encuesta	Frecuencias absoluta y relativa
Factores de riesgo	Cualitativa nominal dicotómica	Presente, No presente	Antecedentes de atopía	Frecuencias absoluta y relativa
Factores desencadenantes	Cualitativa nominal dicotómica	Expuesto, No expuesto	Basado en la exposición al polen	Frecuencias absoluta y relativa
Nivel de conocimientos	Cualitativa ordinal	Bajo, Medio, Alto	Según resultado de la encuesta	Frecuencias absoluta y relativa Prueba de Wilcoxon
Clasificación según duración de los síntomas	Cualitativa nominal	Intermitente o Persistente	Intermitente (hasta 4 semanas/menos de 4 días por semana o menos de 4 semanas al año) Persistente (Síntomas de más de 4 días por más de 4 semanas consecutivas, con síntomas casi diarios)	Frecuencias absoluta y relativa
Clasificación según la gravedad de los síntomas	Cualitativa ordinal	Leve, Moderada, Grave	Se evalúa según criterios	Frecuencias absoluta y relativa
Presencia de comorbilidad	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	Según presencia o no de otra enfermedad	Frecuencias absoluta y relativa
Presencia de complicaciones	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	Según presencia o no de ausentismo escolar, trastorno del sueño e interferencia en las actividades diarias	Frecuencias absoluta y relativa
Respuesta al tratamiento	Cualitativa nominal dicotómica	Favorable Desfavorable	Según respuesta clínica	Frecuencias absoluta y relativa
Efectividad de las acciones educativas	Cualitativa nominal dicotómica	Efectivo No efectivo	Según evaluación de los expertos	Frecuencias absoluta y relativa Prueba de Wilcoxon

Fuente: elaboración propia.

Después de la aplicación del cuestionario para la valoración por parte de los expertos de las acciones educativas, se usó un sistema de puntuación del 1 al 10, en orden decreciente, se procesó la información obtenida y se realizó su evaluación. Los profesionales aportaron sus

critérios y se aceptaron las sugerencias ofrecidas. El procesamiento estadístico incluyó la aplicación de la estadística descriptiva y el cálculo de las frecuencias absoluta y relativa para las variables cualitativas. Se empleó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon con el propósito de determinar las variaciones del nivel de conocimientos. El nivel de significación fue de 5%.

Análisis y discusión de los resultados

Los factores de riesgo y desencadenantes están presentes en el 70,77% de los casos investigados; los antecedentes de atopía están presentes en un número importante de los casos (81,5%), con una diferencia de pacientes que no tuvieron estos antecedentes, representada por 12 niños (18,46%) (tabla 2).

Tabla 2. Factores de riesgo y desencadenantes de la rinitis alérgica

Variable	Escala	No.	%
Antecedentes de atopía	Presentes	53	81,5
	No presentes	12	18,46
Expuestos a alérgenos y pólenes	Presentes	46	70,77
	No presentes	19	29,23

Fuente: elaboración propia.

A pesar de la presencia de algunos factores que podrían influir en la respuesta al control general de los casos estudiados, se observó una representación del 90,77%, esto a partir de la notable mejoría clínica presentada tras la aplicación del encuentro educativo. Entre las complicaciones más frecuentes se observó un número elevado de pacientes que han presentado dificultades en la realización de actividades diarias (36,9%) (tabla 3).

Tabla 3. Respuesta al tratamiento y complicaciones más frecuentes

Variable	Escala	No.	%
Respuesta	Favorable	59	90,77
	Desfavorable	6	9,23
Complicaciones	Interferencia en las actividades diarias	12	18,46
	Trastornos del sueño	21	32,31
	Ausentismo escolar	24	36,92
	Más de una complicación presente en un mismo paciente	8	12,31

Fuente: elaboración propia.

Mediante la aplicación de la guía de observación (Anexo 1), se llegó a la conclusión de que el 75,3% de la muestra no tuvo dominio acerca de la rinitis alérgica. Al mismo tiempo, se comprobó que el 86,1% acudió al especialista ante la sospecha de RA, pero que el 72,3% no siguió las indicaciones sugeridas por el especialista.

Una vez que los 22 expertos seleccionados evaluaron los elementos considerados, la mayoría (20 de ellos) coincidió en lo valioso de la propuesta y en la importancia de la inclusión de los parámetros seleccionados; el promedio total fue de 9,4 para una desviación estándar total de 0,7, lo que garantiza la pertinencia teórico-metodológica y la efectividad para las acciones educativas propuestas.

Al evaluar en las madres el nivel de conocimiento de la variable “generalidades”, antes de aplicadas las acciones educativas, este se consideró como bajo, representado por el 61,7% de la muestra; después de aplicadas las acciones, se observó un aumento al nivel alto (93,8%). Con respecto a la variable “concepto”, se evidenció antes de aplicar la propuesta educativa, un bajo nivel de conocimiento, alcanzando un 72,31%; después de aplicada, se apreció un incremento en el 89,23% de los casos estudiados.

En cuanto a la variable “manifestaciones clínicas”, se consideró bajo el nivel de conocimiento antes de aplicadas las acciones educativas (83,08%) y después, el 84,62% de los evaluados alcanzaron un nivel alto.

Relacionado con la “frecuencia de los síntomas”, se apreció un bajo nivel de conocimientos, con un valor de 76,92%; luego de aplicadas las acciones educativas, se experimentó un ascenso al 93,85%. Con respecto a las complicaciones de rinitis alérgica, fue evidente la variación: antes de ser aplicadas las acciones educativas, el nivel de conocimiento fue de un 86,15% y luego se incrementó al 96,92%.

El nivel de conocimiento sobre el tratamiento estuvo dominado por cifras bajas antes de aplicar las acciones educativas (75,38%) y luego ascendió en la misma magnitud, a un nivel de conocimientos alto, es decir, al 75,38% de los evaluados.

Finalmente, cuando se valoró el resultado para la variable “conocimiento general”, se encontró que el 75,38% de las madres evaluadas tenían un bajo nivel de conocimiento sobre la rinitis alérgica antes de la intervención educativa y después de aplicada la misma, pasó a un nivel alto en el 89,23% de los casos (tabla 4).

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre rinitis alérgica antes y después de aplicadas las acciones educativas

Variable	Antes			Después			p – valor*
	Bajo (No. %)	Medio (No. %)	Alto (No. %)	Bajo (No. %)	Medio (No. %)	Alto (No. %)	
Generalidades	40/ 61,7	21 / 32,3	4 / 6,6	0 / 0,0	4 / 6,2	61 / 93,8	0,000
Concepto	47 / 72,31	15 / 23,08	3 / 4,62	0 / 0,0	7 / 10,77	58 / 89,23	0,000
Manifestaciones clínicas	54 / 83,08	9 / 13,85	2 / 3,08	0 / 0,0	10 / 15,38	55 / 84,62	0,000
Frecuencias de los síntomas	50 / 76,92	10 / 15,38	5 / 7,69	1 / 1,54	3 / 4,62	61 / 93,85	0,000
Complicaciones	56 / 86,15	4 / 6,15	5 / 7,69	0 / 0,0	2 / 3,08	63 / 96,92	0,000
Tratamiento	49 / 75,38	11 / 16,92	5 / 7,69	5 / 7,69	11 / 16,92	49 / 75,38	0,000
Conocimiento general	49/75,38	12/18,46	4/6,15	1/1,54	6/9,23	58/89,23	0,000

Leyenda: p = 0,000 (Prueba de rangos con signo de Wilcoxon)

Fuente: elaboración propia.

Factores de riesgo relacionados con la atopia familiar y personal fueron estudiados en la investigación con el objetivo de identificarlos para propiciarles herramientas en el control de la enfermedad a las madres de los pacientes seleccionados (Navarro et al., 2021). Se plantea que si un niño padece en los primeros meses de vida de DA, alergia alimentaria, tiene mayor riesgo de padecer enfermedades alérgicas, hoy se conoce que los hijos de madres atópicas tienen el 25% de

padecer de estas afecciones y cuando se refiere a ambos padres, el 50% de riesgo (Escudero, 2022).

Fue significativo, el número de pacientes con otras enfermedades asociadas a la rinitis alérgica; el mayor grupo de ellos se agrupa en: la conjuntivitis alérgica (36,9%), incluso se ha usado el término de rinoconjuntivitis alérgica; la dermatitis atópica (13,8%) y el asma bronquial (12,3%), en lo que coincide el estudio con otros autores como Testera (2021).

En la provincia Granma, en el año 2015, se realizó una investigación que demostró una mayor frecuencia de rinitis alérgica, con 38 casos para un 42,7%; seguida del asma bronquial, con 28 casos (31,5%); la conjuntivitis alérgica, con 14,6% y, por último, la dermatitis atópica, con 11,2% , lo que coincide con los resultados de la investigación, que evidenciaron que el número de pacientes de RA fue significativo en relación con otras enfermedades alérgicas (Addine et al., 2017).

Al concluir, se realizaron reflexiones educativas con las madres y se pudo demostrar que estas acciones promueven conocimientos de la enfermedad. Los estudios sobre el nivel de conocimiento al respecto son escasos y muchos investigadores fundamentan la importancia de la aplicación de un instrumento educativo (Escudero, 2022).

Propuesta de objetivos y acciones por etapas

Etapas 1. Diagnóstico del nivel de conocimiento sobre rinitis alérgica

Objetivo: identificar el nivel de conocimiento sobre rinitis alérgica que poseen las madres.

Acciones: identificar los objetos evaluables; determinar las variables; elaborar los instrumentos de la investigación (Anexo 2) para diagnosticar el nivel de conocimientos; aplicar y analizar los resultados de los instrumentos de la investigación.

En esta etapa se estableció la comunicación con las madres que cumplieron con los criterios de selección establecidos.

Etapa 2. Acciones educativas

Objetivos: diseñar las sesiones educativas y desarrollar los contenidos en cada una de las sesiones.

Acciones: describir aspectos relacionados con las generalidades, concepto, manifestaciones clínicas, frecuencia de los síntomas, complicaciones y tratamiento de la rinitis alérgica.

Escenarios: aula del Centro Médico Ambulatorio de Bayamo.

Sesiones: nueve.

Duración: 60 minutos.

Medios: televisor, video, pancartas informativas y computadora.

Número de participantes: dos grupos de 20 pacientes y un grupo de 25 pacientes.

Frecuencia: semanal.

Horario: 1.00 a 2.00 pm.

Se desarrollaron charlas, debates y técnicas participativas para favorecer la asimilación del contenido, con un lenguaje claro y sencillo.

Etapa 3: Ejecución

Objetivo: ejecutar las formas de organización seleccionadas para elevar el nivel de conocimientos.

Acciones: preparar a las madres para la ejecución de acciones educativas; ejecutar el cronograma de trabajo y evaluar el nivel de conocimientos de las madres.

Etapa 4. Evaluación de las acciones educativas

Objetivo: evaluar la efectividad de las acciones educativas para elevar el nivel de conocimientos de las madres.

Acciones: evaluar y comparar del nivel de conocimientos de las madres sobre rinitis alérgica, antes y después de aplicadas las acciones educativas.

Se aplicó la misma encuesta a las madres, después de dos meses de culminar las acciones educativas. Se compararon los resultados finales con aquellos obtenidos en el diagnóstico inicial, lo que permitió evaluar la efectividad de las acciones educativas.

Conclusiones

1. En la investigación se estudió el nivel de conocimiento en madres de niños de 5 a 14 años con el diagnóstico de rinitis alérgica.
2. Los resultados avalan que la rinitis alérgica es motivo frecuente de consultas y que su evolución clínica pudiera estar influenciada por el control de esta enfermedad.
3. La implementación de las acciones educativas permitió elevar el nivel de desempeño cognitivo sobre rinitis alérgica en las madres estudiadas y fue corroborado por el criterio de expertos.

Referencias bibliográficas

- Abdul, A.H., Husain, S., Abdullah, B., Suppiah, P., Tan, V., Ping, T. I., Woo, K., Yap, Y. Y., Bachert, C., Schunemann, H. J., Bedbrook, A., Czarlewski, W. & Bousquet, J. (2023). ARIA Care Pathways 2019: Next Generation Allergic Rhinitis Care and Allergen Immunotherapy in Malaysia. *J PersMed*, 13(5), 835.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10222413/>
- Addine, B. C., Marrón, R, Castellano, I., González, M. & Fernández, M. A. (2017). Caracterización inmunohematológica de pacientes alérgicos de 1 a 5 años. Granma.

- 2013-2015. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 36 (Suplemento), 1-7. <https://revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/779>
- Asociación Española de Pediatría. (2021). *Prevención de la Alergia*. En Familia AEP. <https://enfamilia.aeped.es/prevencion/prevencion-alergia>
- Bousquet, J., Anto, J.M., Bachert, C., Baiardini, I., Bosnic-Anticevich, S., Walter, G., Melén, E., Palomares, O., Scadding, G.K., Togias, A. & Toppila-Salmi, S. (2020). Allergic rhinitis. *Nat Rev Dis Primers*, 6(1), 96. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33273472/>
- Escudero, A.S. (2022). *Efectividad de una intervención educativa en conocimientos de las madres para prevenir complicaciones de la rinitis alérgica en niños menores de 5 años del servicio de otorrinolaringología del Hospital 2 Essalud- Pucallpa, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Ucayali Pucallpa]. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6352>
- Flores, Y. (2021). *Caracterización Alergológica de pacientes y su adherencia al tratamiento en el municipio de Lajas. 2020-2023*. [Tesis de especialidad, Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima]. <https://cubalergia.sld.cu/index.php/CA2023/2023/paper/view/66>
- Labrada, A., Russo, M., Castro, R.L., Puerta, L., Ramírez, W., Mateo, M., Álvarez-Castelló, M., Torralba, D., García, A., Ronquillo, M., Morejón, A., Reyes, M. C., Luzardo, M. C. & Caraballo, L. (2022). Avances en la caracterización inmunobiológica, molecular y clínica de los alérgenos de *Blomia tropicalis*. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 12(1), e1109. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062022000100029

Navarro, A.M., Dordal, M. T. & Sánchez, M. C. (2021). La rinitis y la rinoconjuntivitis. En:

Zubeldia, J.M., Baeza, M.L., Chivato, T. Jáuregui, I. & Senent, C. J (2021). *El libro de las enfermedades alérgicas*. Fundación BBVA. <https://www.fbbva.es/alergia/alergia-respiratoria/la-rinitis-y-la-rinoconjuntivitis/>

Testera, A. (2021). *Aproximación diagnóstica a los diferentes fenotipos de rinitis de causa alérgica*. [Tesis de doctorado, Universidad de Málaga].

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=302960>

Anexo 1. Guía de observación para la determinación del nivel de conocimiento que poseen las madres sobre rinitis alérgica.

Objetivo: identificar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre rinitis alérgica.

- a) Posee determinada información sobre rinitis alérgica. Sí ____ No. ____
- b) Acude al especialista al notar en el niño algún síntoma de rinitis alérgica. Sí ____ No. ____
- c) Cumple con las indicaciones del especialista acerca de los riesgos que genera una crisis de rinitis alérgica. Sí ____ No. ____

Anexo 2. Encuesta para determinar el nivel de conocimiento sobre rinitis alérgica.

Se desarrolla una investigación con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la rinitis alérgica en los niños de 5 a 14 años de edad. Se garantiza, a las que colaboren, el total anonimato y privacidad en cuanto a la información solicitada. Por la responsabilidad que usted tiene, pedimos sus criterios, los cuales serán de gran valor. Muchas gracias.

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre rinitis alérgica en los niños de 5 a 14 años de edad.

I. Datos generales: Edad de la madre: _____ Edad del niño (a): _____

sexo del niño (a): F_____ M_____

II. Cuestionario

1. ¿Qué entiende usted por rinitis alérgica? Correcto__ Incorrecto__
2. ¿Conoce los factores de riesgo de esta enfermedad? Correcto __ Incorrecto__
3. ¿Cómo manejaría esta enfermedad? Correcto __ Incorrecto__
4. ¿Mencione medidas para prevenir esta afección? Correcto __ Incorrecto__
5. ¿Conoce medidas para prevenir las crisis? Correcto __ Incorrecto__
7. ¿Considera importante el cumplimiento de las medidas de control ambiental? Correcto __ Incorrecto__
8. ¿Cuáles son las principales complicaciones de esta enfermedad? Correcto__ Incorrecto__