



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Asociación del uso de corticoides inhalatorios en la talla baja de niños de 5 años con diagnóstico de asma bronquial en el hospital de Chancay 2022 al 2024.

Association of the use of inhaled corticosteroids on short stature in 5-year-old children diagnosed with bronchial asthma at the Chancay hospital 2022 to 2024.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
PEDIATRÍA

AUTOR

PATTY PAMELA RIVERA ABAD

ASESOR

ALFREDO COVEÑAS CORNEJO

LIMA – PERÚ

2025


RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&ro=103&u=1151562268&s=1&o=2703119626

turnitin

1 de 318: Patty Pamela Rivera Abad
Asociación del uso de corticoides inhalatorios en la talla...

Similitud 14% Marcas de alerta



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Asociación del uso de corticoides inhalatorios en la talla baja de niños de 5 años con diagnóstico de asma bronquial en el hospital de Chancay 2022 al 2024.

Association of the use of inhaled corticosteroids on short stature in 5-year-old children diagnosed with bronchial asthma at the Chancay hospital 2022 to 2024.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
PEDIATRÍA

AUTOR
PATTY PAMELA RIVERA ABAD

ASESOR
ALFREDO COVEÑAS CORNEJO

LIMA - PERÚ
2025

Informe estándar [Más información](#)

Informe en inglés no disponible

14% Similitud estándar [Filtros](#)

2 Exclusiones →

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

- 1 **Publicación** 3%
- D. Morales-Tamayo, H.A. Carrillo, J... 3%
- 8 bloques de texto 64 palabra que coinciden

- 2 **Internet** 1%
- alicia.concytec.gob.pe 1%
- 3 bloques de texto 35 palabra que coinciden
- 3 **Internet** 1%
- hdl.handle.net 1%
- 4 bloques de texto 31 palabra que coinciden
- 4 **Internet** 1%
- repositorio.urp.edu.pe 1%
- 2 bloques de texto 29 palabra que coinciden

Mostrar escritorio

Página 1 de 13 2497 palabras 145%

2. RESUMEN

El asma representa una de las principales preocupaciones para la salud pública a nivel mundial, por ello, se planteará como objetivo de la presente investigación determinar la asociación entre el uso de corticosteroides inhalatorios y talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024. Se aplicará una investigación observacional, analítico y retrospectivo en una muestra conformada por 225 pacientes de pediatría con asma y sometidos a tratamiento con corticoides inhalatorios empleando como técnica el análisis documental y como instrumento una ficha de recolección. Se aplicarán estadísticas descriptivas mediante frecuencias y medias, se analizarán variables como sexo, el tratamiento de corticoide inhalatorio empleado, tiempo de uso y otras variables clínicas de importancia, así como la estadística inferencial mediante prueba de Chi Cuadrado y Odds Ratio para determinar la asociación existente.

Palabras clave: asma, bronquios, niño.

3. INTRODUCCIÓN

El asma infantil representa una de las principales preocupaciones para la salud pública a nivel mundial, ya que afecta a una proporción significativa de infantes y puede generar complicaciones a largo plazo si no se trata adecuadamente (1). Según la Organización Mundial de la Salud, se contempla que más de 330 millones de personas en el mundo padecen asma, y de ellas, una gran parte son niños (2). Según el Centro de Control para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, más de 6 millones de niños, equivalente al 6.5% de la población infantil, padecen asma en ese país; la prevalencia del asma varía con la edad, siendo del 1.9% en niños de 0 a 4 años y aumentando al 7.7% en niños y adolescentes de 5 a 14 años (3).

Los corticosteroides inhalados son una de las opciones más efectivas para el tratamiento del asma, ya que ayudan a reducir la inflamación de las vías respiratorias y a prevenir los episodios de dificultad respiratoria (4), sin embargo, su uso a largo plazo, especialmente en niños, ha generado alarmas sobre posibles efectos secundarios, siendo uno de los más discutidos el impacto en el crecimiento (5).

Tal como se ha mencionado anteriormente, el uso de corticosteroides inhalados para el tratamiento del asma en niños ha mostrado influir de manera negativa en el crecimiento de los infantes. Estudios realizados en África han señalado que el uso prolongado de estos medicamentos podría contribuir a una desaceleración en el crecimiento de los niños, afectando su desarrollo físico a lo largo del tiempo, tal como se ha observado en Sudáfrica, donde su literatura sugiere que hasta un 2-3%

de los niños tratados a largo plazo con estos fármacos podrían experimentar una disminución significativa en su tasa de crecimiento.

Por su parte, en Asia la situación no ha sido distinta a la expresada anteriormente. En naciones de gran extensión como China e India, donde se estima que alrededor del 8% de los niños padecen de asma, el uso prolongado de estos medicamentos ha sido asociado con una leve desaceleración en el crecimiento (6,7). Por su parte, estudios en Japón han sugerido que hasta un 5% de los niños tratados con corticosteroides inhalados podrían experimentar un retraso en su desarrollo de estatura. Si bien los efectos sobre la talla suelen ser moderados, existe una preocupación creciente sobre el impacto acumulativo de estos tratamientos a lo largo de los años, lo que podría resultar en una talla final inferior a la esperada (8,9).

Por su parte, en la región de Europa occidental los datos se encuentran dispersos, no obstante, alcanzan cierto grado de homogeneidad entre los mismos. Por ello, en España, donde alrededor del 9% de los niños sufren de asma y han sido prescritos con corticosteroides inhalados, se ha observado que el uso prolongado de estos fármacos puede estar vinculado con una ligera desaceleración en el crecimiento (10). En el caso de Francia, se ha reportado casos de asma en infantes en una prevalencia promedio del 8%, de los cuales entre el 2% y el 4% de los niños experimentaron una disminución en la velocidad de crecimiento, no obstante, gran parte de ellos recuperaron su ritmo de crecimiento normal después de ajustar las dosis (11). Por otro lado, en el Reino Unido, cerca del 7% de los niños podrían experimentar un impacto en su crecimiento debido a los corticosteroides inhalados (12).

A nivel nacional, un estudio realizado por Padilla (13) en Piura en el 2023, evaluó la asociación existente entre el uso prolongado de corticoesteroides inhalatorio y la talla baja, en donde el 66.63% de los niños con tratamiento de Dipropionato de Beclometasona mayor a tres meses presentó una talla corta, aumentando hasta cinco veces su riesgo. Del mismo modo, Sandoval (14) evidenció que la dosis más frecuente de este corticoide fue de 250 mcg en más de la mitad de los casos, además, evidenció la presencia de relación significativa con la talla corta ($p=0.000$).

Los corticosteroides inhalados (CCS) son medicamentos antiinflamatorios utilizados en el tratamiento del asma infantil para reducir la inflamación crónica de las vías respiratorias, principal característica de la enfermedad. Estos fármacos actúan a nivel local, directamente en la vía aérea superior e inferior, lo que permite un control efectivo del asma y previene exacerbaciones graves sin los efectos secundarios sistémicos que se presentan con los corticosteroides orales (15). Los corticosteroides inhalados son considerados la piedra angular en el manejo a largo plazo del asma, especialmente en casos persistentes. Los medicamentos más comúnmente utilizados incluyen beclometasona, budesónida, fluticasona y mometasona, entre otros (16). El uso de estos fármacos ha demostrado ser altamente efectivo para reducir la frecuencia y la gravedad de los episodios asmáticos, mejorar la función pulmonar y minimizar la necesidad de medicamentos de rescate (17). Sin embargo, su administración debe ser cuidadosamente controlada para evitar efectos adversos, particularmente en niños en desarrollo, debido a su impacto potencial en el crecimiento (18).

El mecanismo de acción de los corticosteroides inhalados se basa en la inhibición de la inflamación en las vías respiratorias a través de la modulación de la actividad

de mediadores inflamatorios como las citoquinas y los leucotrienos. Al reducir la inflamación, estos medicamentos ayudan a prevenir la hiperreactividad bronquial, lo que disminuye la probabilidad de que los niños experimenten sibilancias, tos y dificultad para respirar. En cuanto a la dosificación, los corticosteroides inhalados suelen administrarse mediante inhaladores de dosis medida (MDI) o a través de dispositivos de polvo seco, y su eficacia depende de una correcta técnica de inhalación (19,20).

Por otro lado, la talla es una de las variables antropométricas más importantes en el control de crecimiento y desarrollo del paciente menor de cinco años, se considera un crecimiento adecuado cuando esta es ± 2 desviaciones estándar, por otro lado, una talla para la edad entre el punto de corte menor a -2 a -3 se considera talla baja (21). Del mismo modo, la talla baja extrema se define como aquella en la que la estatura se encuentra por debajo de -3 desviaciones estándar, se estima que entre el 60 a 80% de los niños con una talla inferior a -2 desviaciones estándar en sus gráficas de crecimiento de referencia presentan talla baja idiopática (22).

En el Perú, los estudios enfocados en esta problemática son escasos, por lo que no se ha podido establecer de manera clara y concisa si el uso de corticosteroides inhalatorios en la población infantil asmática se asocia con la talla baja. Esta situación no ha podido promover posibles análisis y sistemas de control especialmente en Chancay, en el que, debido a la práctica clínica, se ha podido apreciar de manera común.

Adicionalmente, la investigación presentará una justificación teórica, ya que se complementará la literatura con información actualizada respecto a la asociación

entre uso de corticosteroides inhalatorios y talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma, el cual es una problemática no abordada en los últimos años a nivel local. Asimismo, esta información podrá ser usado como fuente de conocimientos y antecedentes para futuros estudios. El estudio tendrá una justificación práctica, dado que se analizará la asociación entre el uso de corticosteroides inhalatorios y la talla baja en niños con asma, datos que podrán ser usados por el Hospital de Chancay. Además, los datos hallados permitirán a los médicos tomar decisiones informadas sobre la dosificación de corticosteroides inhalados, evaluando cuidadosamente los beneficios del control de los síntomas asmáticos frente a los posibles efectos secundarios relacionados con el crecimiento. Además, este estudio podría contribuir a la implementación de estrategias terapéuticas más efectivas que minimicen los riesgos para el desarrollo físico de los niños, mejorando la calidad de vida y el bienestar general de los pacientes. Por otro lado, tendrá una justificación metodológica, dado que permitirá la aplicación de un diseño observacional que permita establecer la posible asociación entre el uso de corticosteroides inhalatorios y la talla baja en niños diagnosticados con asma. A través de una muestra representativa de niños de 5 años en el Hospital de Chancay, se podrá evaluar la relación entre las variables, utilizando técnicas estadísticas adecuadas para determinar la significancia de los hallazgos. De la misma manera, la investigación proporcionará datos objetivos y valiosos que podrán ser utilizados tanto para la toma de decisiones clínicas en el ámbito local como para futuras investigaciones en otros contextos.

En base a ello, se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de asociación entre el uso de corticosteroides inhalatorios y talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024?

4. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el nivel de asociación entre el uso de corticosteroides inhalatorios y talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.

Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.
- Evaluar la frecuencia del uso de corticosteroides inhalatorios en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.
- Evaluar la frecuencia de talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.
- Examinar la asociación entre los corticosteroides inhalatorios según medicamento y la talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.

5. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño de estudio

El presente estudio será de diseño observacional analítico y de cohorte retrospectivo.

b) Población

La población se conformará a partir de todos los pacientes pediátricos de 5 años con diagnóstico de asma del Hospital de Chancay, 2022-2024, se realizará una búsqueda a través del sistema de registros médicos empleando el código CIE-10 J45 (asma bronquial).

Dado que se trata de un estudio analítico de tipo cohorte retrospectiva, se va definido un grupo expuesto compuesto por los niños que recibieron tratamiento con corticoides inhalatorios y el grupo no expuesto determinado por los niños que no recibieron corticoides inhalatorios.

Criterios de inclusión para grupo expuesto

- Pacientes de 5 años prescritos con corticoides de inhalación, en un tiempo mayor o igual a los 3 meses.
- Pacientes pediátricos menores de 5 años con diagnóstico de asma bronquial de ambos géneros, del servicio de pediatría del Hospital de Chancay
- Pacientes que tengan todos los datos requeridos en los registros, para el desarrollo de la investigación.

Criterios de inclusión para grupo no expuesto

- Pacientes pediátricos menores de 5 años con diagnóstico de asma bronquial de ambos géneros, del servicio de pediatría del Hospital de Chancay
- Pacientes que tengan todos los datos requeridos en los registros, para el desarrollo de la investigación.

- Pacientes que no hayan recibido tratamiento con corticoides inhalatorios.

Criterios de exclusión para grupo expuesto y no expuesto

- Pacientes el área pediátrica con otras condiciones diferentes al asma.
- Pacientes que no hayan sido prescritos con corticoides inhalados
- Pacientes mayores a los 5 años.
- Pacientes con comorbilidades crónicas.
- Pacientes con enfermedades crónicas que afecten el crecimiento.

c) Muestra

La muestra será estructurada mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Para ello, se tomarán los datos de la investigación de Sandoval en 2024, con una población de 480 participantes.

$$n_0 = \frac{z^2 \cdot P(1 - P)}{d^2}$$

- Proporción esperada en la población = 0.5
- Nivel de confianza = 0.96
- Error o precisión = 0.05
- Tamaño de la población = 480
- Tamaño de muestra inicial = 422
- Tamaño de muestra final = 225

De acuerdo a los datos proporcionados, la muestra se conformará a partir de 225 pacientes pediátricos con asma y tratamiento con corticoides inhalatorios.

d) **Definición operacional de variables**

Variable	Definición operacional	Tipo	Indicador	Categorías
Edad	Identidad biológica registrada	Cuantitativa continua	Edad en años	Menos de 1 año 2-3 años 4-5 años
Género	Identidad biológica registrada al nacer	Cualitativa nominal	Sexo	Masculino Femenino
Procedencia	Lugar de residencia habitual del niño	Cualitativa nominal	Lugar	Urbana Rural
Uso de corticosteroides inhalados	Tiempo de uso de corticosteroides medido en meses registrado en la historia clínica	Cualitativa nominal	Tiempo de uso de corticosteroides	< 3 meses > 3 meses
		Cualitativa nominal	Tipo de corticosteroide inhalado	Beclometasona dipropionato Budesónida Fluticasona Fluticasona como spray nasal

		Cuantitati va cardinal	Dosis	Puff al día
Talla	Estructura por debajo de 2 desviaciones estándar (DE) respecto a la media de la población de referencia para su misma edad y sexo.	Cualitativ a nominal	Talla	Talla baja Talla normal Talla alta

e) Procedimientos y técnicas

La técnica que se aplicará será el análisis documental, dado que se hará un registro de las historias clínicas de los sujetos que formarán parte de la investigación. Asimismo, se aplicará el instrumento correspondiente; en este caso la ficha de recolección de datos, la cual contendrá ítems relacionados a las variables de investigación contempladas. Debido a que la información será de obtención directa y no a través de una dimensionalidad, no será requerida la validez del mismo. Para la realización de la pesquisa propuesta, se remitirá al hospital de Chancay un documento formal en el que se solicitará el permiso para aplicarse el mismo en sus instalaciones, así como el poder acceder a la información correspondiente.

Se realizará una búsqueda a través del sistema de registros médicos empleando el código CIE-10 J45 (asma bronquial), la duración de exposición a corticoides será registrada desde la primera prescripción hasta la última aplicación antes

de la medición de la talla, verificando la continuidad del tratamiento a lo largo del tiempo mediante revisiones sucesivas en la historia clínica, el seguimiento retrospectivo cubrirá el periodo comprendido entre el momento del diagnóstico de asma y la fecha de registro de talla a los 5 años de edad.

f) Aspectos éticos de estudio

Para su aplicación, el proyecto será revisado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quienes se encargarán de realizar la verificación del mismo respecto a criterios estadísticos, éticos y metodológicos. Por su parte, no será necesario el consentimiento informado al ser registros del pasado. Para no contribuir a la fuga de datos, se usarán códigos numéricos para reemplazar nombres. Además, no se solicitarán datos como dirección, DNI u otros.

g) Plan de análisis

Para el procesamiento de la información, se aplicarán estadísticas descriptivas como frecuencias, media y desviación estándar, así como la estadística inferencial mediante la prueba de Chi cuadrado en aquellos puntos categorizados, así como los valores de OR, con un nivel de confianza del 5%. Estos hallazgos serán ordenados en tablas y figuras, en las que se contrastarán con investigaciones relacionadas para establecer discrepancias o similitudes de ser el caso.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kothalawala D, Kadalayil L, Weiss V, Kyyaly M, Arshad S, Holloway J, et al. Prediction models for childhood asthma: A systematic review. *Pediatric Allergy and Immunology*. 2020;31(6):616-27.

2. Organización Mundial de la Salud. Asma [Internet]. 2024 [citado 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
3. Lizzo JM, Goldin J, Cortes S. Pediatric Asthma. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 10 de enero de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551631/>
4. Hui R. Inhaled corticosteroid-phobia and childhood asthma: Current understanding and management implications. *Paediatric Respiratory Reviews*. 2020;33:62-6.
5. Allen D. Inhaled Corticosteroids and Endocrine Effects in Childhood. *Endocrinology and Metabolism Clinics*. 2020;49(4):651-65.
6. Zhu H, Liu H, Sui Z, Yu J, Zheng Q, Li L. Quantitative comparison of different inhaled corticosteroids in the treatment of asthma in children. *Pediatr Res*. 2023;93(1):31-8.
7. Kunøe A, Sevelsted A, Chawes B, Stokholm J, Eliassen A, Krakauer M, et al. Associations between Inhaled Corticosteroid Use in the First 6 Years of Life and Obesity-related Traits. *Am J Respir Crit Care Med*. 2021;204(6):642-50.
8. Utsumi S, Yoshida S, Ohshimo S, Shime N, Matsumoto M. Rate of Asthma Prescriptions for Children and Adolescents During the 2018 Floods in Japan. *Pediatrics*. 2024;154(3):e2023065381.
9. Okubo Y, Horimukai K, Michihata N, Morita K, Matsui H, Fushimi K, et al. Recent Practice Patterns and Variations in Children Hospitalized for Asthma Exacerbation in Japan. *International Archives of Allergy and Immunology*. 2020;181(12):926-33.
10. Romero M. Actualización del tratamiento biológico en el asma grave durante el embarazo. *Revista de asma* [Internet]. 2021 [citado 26 de noviembre de 2024];5(3). Disponible en: <https://www.separcontenidos.es/revista3/index.php/revista/article/view/172>
11. Ring A, Buchvald F, Main K, Oturai P, Nielsen K. Long-term effects of high-dose systemic corticosteroids on growth and bone mineral density in patients treated for childhood interstitial lung disease (chILD). *Pediatric Pulmonology*. 2024;59(4):964-73.
12. Goulden N, Cousins M, Hart K, Jenkins A, Willetts G, Yendle L, et al. Inhaled Corticosteroids Alone and in Combination With Long-Acting β_2 Receptor Agonists to Treat Reduced Lung Function in Preterm-Born Children: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatrics*. 2022;176(2):133-41.
13. Padilla K. Uso prolongado de corticosteroides inhalados como factor de riesgo de talla baja en niños con asma-Albrecht, 2019 [Internet] [Tesis]. [Piura]:

Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10858>

14. Sandoval F. Relación entre el uso prolongado de corticoides inhalados y talla baja en pacientes pediátricos de 6 a 12 años del Hospital de Chancay y SBS 2022 – 2023 [Internet] [Tesis]. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2024 [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/9882>
15. Quint J, Ariel A, Barnes P. Rational use of inhaled corticosteroids for the treatment of COPD. *npj Prim Care Respir Med*. 2023;33(1):1-13.
16. Vatrella A, Maglio A, Pelaia C, Pelaia G, Vitale C. Pharmacotherapeutic strategies for critical asthma syndrome: a look at the state of the art. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*. 2020;21(12):1505-15.
17. Vervloet M, Van Dijk L, Spreeuwenberg P, Price D, Chisholm A, Van Ganse E, et al. The Relationship Between Real-World Inhaled Corticosteroid Adherence and Asthma Outcomes: A Multilevel Approach. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. 2020;8(2):626-34.
18. Almutairi M, Marriott J, Mansur A. Effect of monitoring adherence to regular inhaled corticosteroid (ICS) alone or in combination with a long-acting β -agonist (LABA) using electronic methods on asthma outcomes: a narrative systematic review. *BMJ Open*. 2023;13(8):e074127.
19. Lea S, Higham A, Beech A, Singh D. How inhaled corticosteroids target inflammation in COPD. *European Respiratory Review* [Internet]. 2023 [citado 26 de noviembre de 2024];32(170). Disponible en: <https://publications.ersnet.org/content/errev/32/170/230084>
20. Sriram K, Insel K, Insel P. Inhaled β 2 Adrenergic Agonists and Other cAMP-Elevating Agents: Therapeutics for Alveolar Injury and Acute Respiratory Disease Syndrome? Page C, editor. *Pharmacol Rev*. 2021;73(4):1659-97.
21. Dirección General de salud de las Personas. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años: Ministerio de Salud. [Internet]. Ministerio de Salud del Perú; 2011 [citado 8 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321702-norma-tecnica-de-salud-para-el-control-del-crecimiento-y-desarrollo-de-la-nina-y-el-nino-menor-de-cinco-anos-r-m-n-990-2010-minsa>
22. Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades Endocrinología pediátrica. Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Talla Baja en Pediatría. Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja. 2021;1:48.

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Bienes

N°	Descripción del bien	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	N°	Costo Total (S/.)
1	Papel bond	Unid.	13.5	2	S/. 27.00
2	USB	Unid.	30	1	S/. 30.00
3	Lapiceros	Unid.	1	50	S/. 50.00
4	Celular	Unid.	900	1	S/. 900.00
5	Carpeta	Unid.	10.5	2	S/. 21.00
6	Resaltador	Unid.	5	2	S/. 10.00
7	Folders	Unid.	2	5	S/. 10.00
8	Grapas	Unid.	3.5	2	S/. 7.00
9	Engrampador	Unid.	5	1	S/. 5.00
8	Laptop	Unid.	2000	1	S/. 2000.00
TOTAL					S/. 3060.00

Servicios

N°	Descripción del servicio	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	N°	Costo Total (S/.)
1	Servicios de impresión	Unid.	0.05	400	S/. 200.00
2	Servicios de internet	Unid.	80	5	S/. 400.00
3	Servicios de transporte	Unid.	2	5	S/. 10.00
4	Servicios de asesoría estadística	Unid.	200	1	S/. 200.00
TOTAL					S/. 810.00

Cronograma

Actividades	2025																								
	Jun				Jul				Agos				Sept				Oct				Nov				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Búsqueda de la información	X	X	X	X																					
Realización del planteamiento del problema y justificación			X	X																					
Desarrollo de los objetivos			X	X	X																				

8. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la asociación entre uso de corticosteroides inhalatorios y talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuál es la asociación entre uso de corticosteroides inhalatorios y talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>Ha: Existe asociación entre uso de corticosteroides inhalatorios y talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.</p> <p>Ho: No existe asociación entre uso de corticosteroides</p>	<p>Variable: Uso de corticosteroides inhalados</p> <p>Indicadores</p> <p>Tiempo de uso de corticosteroides</p> <p>Tipo de corticosteroide inhalado</p> <p>Dosis</p> <p>Variable: Talla</p> <p>Indicadores</p>	<p>Diseño de estudio: El presente estudio será de diseño observacional analítico y retrospectivo.</p> <p>Muestra: la muestra se conformará a partir de 225 pacientes pediátricos.</p> <p>Muestreo: Probabilístico aleatorio simple.</p> <p>Técnica: Análisis documental</p>

	<p>Identificar las características sociodemográficas en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.</p> <p>Evaluar la frecuencia del uso de corticosteroides inhalatorios en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.</p> <p>Evaluar la frecuencia de talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de</p>	<p>inhalatorios y talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.</p>	<p>Talla</p>	<p>Instrumentos:</p> <p>Ficha de recolección de datos</p>
--	---	---	--------------	--

	<p>asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.</p> <p>Examinar la asociación entre los corticosteroides inhalatorios según medicamento y la talla baja en niños de 5 años con diagnóstico de asma en el Hospital de Chancay, 2022-2024.</p>			
--	--	--	--	--

Anexo B: Ficha de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TIEMPO DE USO DE CORTICOSTEROIDES

() < 3 meses

() > 3 meses

TIPO DE CORTICOSTEROIDES INHALADOS

() Beclometasona dipropionato

() Budesónida

() Fluticasona

() Fluticasona como spray nasal

DOSIS

_____ puff por día

TALLA

() Talla baja

() Talla normal

() Talla alta

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad

() Menos de 1 año

() 2-3 años

() 4-5 años

Género

() Masculino (

) Femenino

Procedencia

() Urbana

() Rural