



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Prevalencia de pólipos nasales en pacientes adultos atendidos en
el servicio de Otorrinolaringología Hospital Nacional Cayetano
Heredia, 2015-2024

Prevalence of nasal polyps in adult patients seen at the
Otorhinolaryngology service of the Cayetano Heredia National
Hospital, 2015-2024

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

AUTOR

JULISSA MICAELA QUISPE LOPEZ

ASESOR

LUIS EDUARDO CANO JON

LIMA – PERÚ

2025


RESULTADO DE INFORME DE SIMILITUD

ev.turnitin.com/app/carta/es/?ro=103&s=1&o=2693097711&lang=es&u=1151562268

turnitin

1 de 300: JULISSA MICAELA QUISPE LOPEZ
Prevalencia de pólipos nasales en pacientes adultos atend...

Similitud 25% Marcas de alerta



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Prevalencia de pólipos nasales en pacientes adultos atendidos en el servicio de Otorrinolaringología Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2015-2024

Prevalence of nasal polyps in adult patients seen at the Otorhinolaryngology service of the Cayetano Heredia National Hospital, 2015-2024

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

AUTOR
JULISSA MICAELA QUISPE LOPEZ

ASESOR
LUIS EDUARDO CANO JON

LIMA - PERÚ
2025

Página 1 de 12 2290 palabras 145%

Informe estándar

Informe en inglés no disponible [Más información](#)

25% Similitud [Filtros](#)

estándar

5 Exclusiones →

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

- 1 Internet [hdh.handle.net](#) 6%
13 bloques de texto 135 palabra que coinciden
- 2 Internet [repositorio.upch.edu.pe](#) 2%
4 bloques de texto 46 palabra que coinciden
- 3 Internet [digibug.ugr.es](#) 1%
1 bloques de bloques 24 palabra que coinciden
- 4 Internet [www.coursehero.com](#) <1%
2 bloques de texto 22 palabra coincidi...

2. RESUMEN

Los pólipos nasales (PN) son protrusiones benignas de la mucosa nasal, asociados principalmente a la rinosinusitis crónica con poliposis nasal, y afectan significativamente la calidad de vida del paciente. En el Perú, aún se dispone de escasa información actualizada sobre su prevalencia y características clínicas en hospitales de referencia. El objetivo del estudio es determinar la prevalencia de pólipos nasales en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo 2015-2024. Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal. La población estará conformada por pacientes adultos atendidos en consulta externa u hospitalización durante dicho periodo. Se recolectarán datos mediante revisión de bases electrónicas y archivos físicos, registrando información demográfica, clínica, diagnóstica y terapéutica a través de una ficha de recolección. El análisis estadístico será descriptivo calculando frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas, y medidas de tendencia central y dispersión para la edad. La prevalencia de PN se estimará dividiendo el número de casos diagnosticados entre el total de pacientes adultos atendidos en el servicio, con su respectivo intervalo de confianza al 95%.

Palabras clave: Pólipos Nasales, Prevalencia, Hospitales Públicos, Otorrinolaringología, Diagnóstico Clínico

3. INTRODUCCION

Los pólipos nasales (PN) son protrusiones edematosas de la mucosa nasal que surgen principalmente de la rinosinusitis crónica con poliposis nasal (RSCcPN), una afección que afecta a un 1-4% de la población adulta, especialmente a hombres mayores de 40 años(1). Esta condición se caracteriza por una inflamación crónica mediada por células eosinofílicas y citoquinas, como IL-4, IL-5 e IL-13, y está asociada a comorbilidades como el asma, intolerancia a la aspirina, y enfermedades respiratorias exacerbadas por AINEs (1,2). Aunque la relación entre alergias y PN no está completamente clara, hasta un 25.6% de los pacientes alérgicos desarrollan esta condición(2). Los síntomas comunes incluyen obstrucción nasal, pérdida del olfato y rinorrea, lo que afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes(3).

Estudiar los PN es esencial debido a su alta prevalencia y el impacto que tienen en la salud pública y la calidad de vida. Los pacientes con RSCcPN experimentan limitaciones funcionales considerables, como dificultad para respirar y alteraciones del olfato, lo que afecta su capacidad para realizar actividades cotidianas (3). La cirugía ha mostrado beneficios importantes en la calidad de vida, aunque la recuperación del olfato sigue siendo variable; suele indicarse tras el fracaso del tratamiento médico, especialmente en pacientes con asma, antecedentes quirúrgicos y altos puntajes sintomáticos(4). Dado su impacto en la salud y las comorbilidades asociadas, estudiar esta patología es fundamental para mejorar el manejo clínico y reducir el sufrimiento de los pacientes (5,6).

Diversos estudios han abordado la epidemiología, los factores de riesgo y la coexistencia de la RSCcPN, especialmente en relación con enfermedades comórbidas como el asma y la rinitis alérgica. La literatura reporta una prevalencia variable de la RSCcPN, oscilando entre el 0.8% y el 2.6% (7–9). Algunos estudios han enfatizado el papel del perfil inflamatorio tipo 2, el asma coexistente y factores como la edad, el sexo y el índice de masa corporal(10,11). En este sentido, se ha documentado que la RSCcPN tiende a ser más frecuente en varones, en adultos mayores y en poblaciones urbanas (12), mientras que condiciones como el asma y la eosinofilia se relacionan con formas más graves de la enfermedad (9). Además, algunos autores han identificado diferencias relevantes según el grupo etario, lo que sugiere que los factores que determinan la progresión de RSC a RSCcPN con asma podrían no ser uniformes en todas las edades(10,11).

Sin embargo, pese al avance en el conocimiento global sobre la RSCcPN, persisten vacíos importantes que limitan la comprensión integral de esta patología. En primer lugar, muchos de los estudios disponibles presentan muestras no representativas o ausencia de confirmación diagnóstica mediante endoscopia nasal(8,11). Además, existe gran variabilidad en los criterios diagnósticos y en la caracterización clínica de los pacientes, lo que dificulta la comparación entre estudios y la generalización de sus hallazgos(9). Otro aspecto relevante es que, en varias regiones del mundo, la prevalencia real y los factores asociados a la RSCcPN siguen siendo poco explorados, especialmente en contextos geográficos específicos o en poblaciones vulnerables, como las que habitan en zonas rurales o de altura (13), lo que justifica la necesidad de investigaciones adicionales con un enfoque más riguroso y contextualizado.

En el Perú, diversos estudios han evidenciado que la poliposis nasosinusal afecta con mayor frecuencia al grupo etario de 40 a 49 años, presentando además una ligera predominancia en el sexo femenino (14–17). Entre los síntomas clínicos más comunes destacan la congestión nasal, rinorrea, disminución del olfato, cefalea y, en menor proporción, compresión facial (14). El uso de la tomografía como herramienta diagnóstica ha revelado que los PN se localizan principalmente en el seno maxilar, seguido por los conductos nasales, y que suelen asociarse con desviación del tabique nasal e hipertrofia de cornetes (15–17). En cuanto al tratamiento, se ha recurrido con frecuencia a la polipectomía endoscópica en diferentes combinaciones quirúrgicas, reportándose una recurrencia de hasta un 25 % a lo largo del tiempo. Asimismo, las complicaciones postoperatorias más frecuentes han sido las sinequias, perforación del tabique nasal e infecciones en la zona intervenida (14).

Sin embargo, la prevalencia y las características específicas de esta patología en instituciones de referencia como el Hospital Nacional Cayetano Heredia siguen siendo poco conocidas. Por ello la importancia de realizar una investigación que proporcione datos actualizados sobre la prevalencia de pólipos nasales en dicho contexto, con el propósito de orientar políticas de salud, mejorar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, y optimizar los recursos en el área de otorrinolaringología. ¿Cuál es la prevalencia de pólipos nasales en pacientes atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo 2015-2024?

4. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la prevalencia de pólipos nasales en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo 2015-2024.

Objetivos específicos

- Describir las características demográficas (edad, sexo) de los pacientes adultos con diagnóstico de pólipos nasales atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia entre 2015 y 2024.
- Establecer la distribución de los pólipos nasales según los principales factores de riesgo asociados, como la presencia de comorbilidades (asma, rinitis alérgica) en los pacientes adultos atendidos.
- Identificar los síntomas más comunes relacionados con la presencia de pólipos nasales en los pacientes atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología durante el periodo de estudio.
- Describir los tipos de tratamiento (médico y quirúrgico) utilizadas para los pacientes diagnosticados con pólipos nasales en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante el periodo 2015-2024.

5. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

El presente estudio será de diseño observacional, descriptivo y transversal.

b) Población

La población de estudio estará compuesta por todos los pacientes adultos atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia entre los años 2015 y 2024.

Los criterios de selección para formar parte de la población de estudio son los siguientes:

□ Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos ≥ 18 años atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo 2015-2024.
- Historias clínicas con información clínica completa respecto al diagnóstico final y hallazgos relevantes del examen físico o estudios auxiliares.

□ Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no cuenten con expediente clínico completo o cuyo diagnóstico esté incompleto o sea inconsistente.

c) Muestra

La muestra estará constituida por un conjunto representativo de historias clínicas seleccionadas aleatoriamente de entre la población total de pacientes adultos atendidos en el hospital durante el periodo de estudio. El tamaño de la muestra se calculará utilizando la fórmula para estimar una proporción en una

población infinita, a un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción esperada de pólipos nasales del 50%.

$$n = \frac{Z * p * (1 - p)}{d^2}$$

Donde:

Z: nivel de confianza

p: proporción esperada

d: margen de error

Por tanto, se requerirá una muestra mínima de 385 historias clínicas.

Las unidades de análisis serán las historias clínicas individuales, seleccionadas mediante un muestreo aleatorio simple a partir del marco muestral conformado por el total de registros clínicos de pacientes adultos atendidos durante dicho periodo.

Para la obtención de los datos, se procederá con una selección no probabilística basada en el análisis de historias clínicas disponibles.

d) Definición operacional de las variables

La operacionalización de variables se detalla en el Anexo 2

La variable dependiente principal del estudio es:

□ Presencia de pólipos nasales: Se define operacionalmente como el diagnóstico médico documentado en la historia clínica, realizado por el especialista en Otorrinolaringología. Esta variable es de tipo cualitativa

dicotómica, y se registrará de forma binaria: “sí” si se confirma el diagnóstico, y no si no hay evidencia de este.

Entre las variables sociodemográficas, se incluye:

Edad: considerada una covariable cuantitativa discreta, que se definirá como la cantidad de años cumplidos al momento de la atención médica registrada en la historia clínica. Se consignará como un número entero. Asimismo,

Sexo: de tipo cualitativa nominal, que se definirá según lo registrado en la historia clínica como masculino o femenino.

Otras variables que se incluirán en el análisis son:

Presencia de asma y presencia de rinitis alérgica: Ambas son de tipo cualitativa dicotómica, definidas operacionalmente como el diagnóstico clínico correspondiente registrado en la historia médica del paciente. Se categorizará de manera binaria, si el paciente presenta la comorbilidad, y si no la presenta.

Síntomas clínicos asociados a pólipos nasales: tales como obstrucción nasal, rinorrea, anosmia, cefalea, entre otros. Esta variable es de tipo cualitativa nominal múltiple y se definirá como la presencia o ausencia de síntomas referidos por el paciente o consignados en su historia clínica durante la evaluación. Cada síntoma se registrará de manera individual, como presente y ausente.

□ Tipo de tratamiento recibido: la cual será una covariable cualitativa nominal. Se definirá según el tratamiento indicado al paciente con diagnóstico de pólipos nasales, y se clasificará en tres categorías: tratamiento médico, tratamiento quirúrgico, o combinación de ambos, según lo documentado en la historia clínica.

□ Lugar de atención: definida como el servicio del hospital donde se brindó el manejo al paciente (consulta externa u hospitalización), siendo esta una variable cualitativa nominal categorizada como consulta externa y hospitalización.

□ Año de atención médica: definida como el año calendario en el que el paciente fue atendido, consignado tal como aparece en el registro institucional.

e) Procedimiento y técnicas

Previamente al inicio del estudio, se solicitará la autorización y los permisos correspondientes ante la Dirección General del Hospital Nacional Cayetano Heredia, así como al Comité de Ética en Investigación de la institución, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de las normas éticas y administrativas para el acceso y manejo de información clínica.

Para la recolección de datos se utilizará como instrumento una ficha de recolección (Anexo 3) que incluirá variables demográficas (edad, sexo), clínicas (síntomas, comorbilidades asociadas como asma o rinitis alérgica), diagnóstico confirmado de pólipos nasales, y el tipo de tratamiento recibido (médico o quirúrgico). La revisión se realizará en las instalaciones del hospital,

utilizando base de datos, registros electrónicos y en su defecto, archivos clínicos físicos.

f) Aspectos éticos del estudio

Este proyecto será sometido a evaluación y deberá contar con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, antes de su ejecución. Dado que el estudio involucra la revisión de historias clínicas de pacientes, se regirá por los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki sobre investigaciones en seres humanos, asegurando el respeto a la dignidad, privacidad y confidencialidad de los datos personales. Al tratarse de un estudio de tipo retrospectivo, no se realizará contacto directo con los pacientes ni se aplicarán intervenciones, por lo cual no se requiere la firma de un consentimiento informado individual. Sin embargo, se garantizará la anonimización y codificación de la información durante todo el proceso de recolección y análisis de datos, a fin de proteger la identidad de los sujetos incluidos en el estudio. Toda la información será utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación, y no se divulgarán datos personales en ninguna fase del estudio.

g) Plan de análisis

Los datos recolectados mediante la ficha de recolección serán registrados y organizados en una base de datos elaborada en Microsoft Excel (versión 2019), y posteriormente procesados y analizados utilizando el software estadístico IBM SPSS Statistics v.27 (IBM Corp., Armonk, NY, EE.UU.)

Se realizará un análisis descriptivo univariado para cada una de las variables incluidas en las dimensiones de análisis. Para las variables cualitativas como el sexo, la presencia de comorbilidades tipo de tratamiento recibido, y los síntomas clínicos reportados, se calcularán frecuencias absolutas y relativas. Para las variables cuantitativas como la edad, se evaluará la normalidad mediante pruebas como Kolmogorov-Smirnov o Shapiro-Wilk y, en función de la distribución, se presentarán como media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico.

La variable principal del estudio es la prevalencia de pólipos nasales, la cual será estimada dividiendo el número de pacientes adultos diagnosticados con pólipos nasales entre el total de pacientes adultos atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología durante el periodo 2015-2024, reportando el resultado con su respectivo intervalo de confianza al 95% (IC 95%). Las variables secundarias comprenden las características demográficas, los síntomas clínicos reportados, la presencia de comorbilidades y los tipos de tratamiento utilizados, las cuales serán descritas en relación con los pacientes diagnosticados con pólipos nasales.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. England J, Shamil E. Scott-Brown's Essential Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery: Head & Neck Surgery. 1ra ed. Florida: CRC Pres; 2022.
2. Wu D, Chandra RK, Conley DB, Kern RC. Epidemiology of Nasal Polyps. En: Nasal Polyposis and its Management. Cham: Springer International Publishing; 2024. p. 7–15.
3. Eloy P, Musat GC. What We Know about Nasal Polyposis: The Clinician's Point of View. Sinusitis. el 26 de septiembre de 2024;8(2):37–50.
4. Fieux M, Rumeau C, De Bonnecaze G, Papon JF, Mortuaire G. Surgery for chronic rhinosinusitis with nasal polyps: An update. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. noviembre de 2023;140(6):297–304.
5. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. Rhinology journal. el 1 de febrero de 2020;0(0):1–464.
6. Newton J. A review of nasal polyposis. Ther Clin Risk Manag. abril de 2008;Volume 4:507–12.
7. Mullol J, Sastre J, Domínguez-Ortega J, Blanco- Aparicio M, Castillo Vizueté JA, Alobid I, et al. Prevalence of chronic rhinosinusitis without/with nasal polyps according to severity in Spain. Rhinology Journal. el 1 de junio de 2024;0(0):0–0.
8. Champion NJ, Kohler R, Ristl R, Villazala-Merino S, Eckl-Dorna J, Niederberger-Leppin V. Prevalence and Symptom Burden of Nasal Polyps in a Large Austrian Population. J Allergy Clin Immunol Pract. noviembre de 2021;9(11):4117–4129.e2.
9. Chen S, Zhou A, Emmanuel B, Thomas K, Guiang H. Systematic literature review of the epidemiology and clinical burden of chronic rhinosinusitis with nasal polyposis. Curr Med Res Opin. el 1 de noviembre de 2020;36(11):1897–911.
10. Tai J, Jeong Y, Lee K, Park J, Han M, Kim TH. Analysis of age-related prevalence and risk factors of chronic rhinosinusitis with asthma. Ear Nose Throat J. el 29 de enero de 2024;103(1):55–61.
11. Won HK, Kim YC, Kang MG, Park HK, Lee SE, Kim MH, et al. Age-related prevalence of chronic rhinosinusitis and nasal polyps and their relationships with asthma onset. Annals of Allergy, Asthma & Immunology. abril de 2018;120(4):389–94.
12. Raciborski F, Arcimowicz M, Samolinski B, Pinkas W, Samel-Kowalik P, Śliwczyński A. Recorded prevalence of nasal polyps increases with age. Advances in Dermatology and Allergology. 2021;38(4):682–8.
13. Nanda MS, Bhatia S, Gupta V. Epidemiology of nasal polyps in hilly areas and its risk factors. International Journal of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery. el 28 de diciembre de 2016;3(1):77.

14. Astuñague KM. Tratamiento, complicaciones y recurrencia de poliposis nasosinusal en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Honorio Delgado entre los años 2009-2014 [Tesis de Licenciatura]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015.
15. Garcia KR. Rinosinusitis diagnosticadas con tomografía en pacientes de 9 a 78 años de edad en la Clínica Limatambo – Lima, año 2014 [Tesis de Licenciatura]. [Huancayo]: Universidad Peruana de los Andes; 2016.
16. Reyna ME. Hallazgos radiológicos en sinusitis mediante el uso de la tomografía [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021.
17. Esquivel J. Características clínico radiológicas de sinusitis crónica, servicio de otorrinolaringología. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2012-2022 [Tesis de Licenciatura]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023.

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Recursos	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo total (S/.)
Materiales de escritorio	Varios	200.00	200.00
Acceso a Internet	3 meses	50.00	150.00
Paquete estadístico	1 licencia	300.00	300.00
Telefonía móvil	2 meses	30.00	60.00
Anillados	6 anillados	3.50	21.00
USB – 8GB	1 USB	60.00	60.00
Laptop	1 laptop	1800.00	1800.00
Viáticos	5 viajes	15.00	75.00
Otros gastos	-	-	150.00
Total			2816.00

Cronograma

Actividad	2025						
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Búsqueda bibliográfica	X						
Elaboración de proyecto	X	X					
Presentación para su aprobación		X					
Correcciones del proyecto		X	X	X			
Recolección de datos				X	X		
Análisis de resultados					X		
Discusión y conclusiones						X	
Elaboración del informe						X	
Sustentación							X

8. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Variables	Metodología	Población y muestra
¿Cuál es la prevalencia de pólipos nasales en pacientes atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo 2015-2024?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la prevalencia de pólipos nasales en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo 2015-2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Describir las características demográficas de los pacientes adultos con diagnóstico de pólipos nasales atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia entre 2015 y 2024. <input type="checkbox"/> Establecer la distribución de los pólipos nasales según los principales factores de riesgo asociados, como la presencia de comorbilidades en los pacientes adultos atendidos. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Presencia de pólipos nasales <input type="checkbox"/> Edad <input type="checkbox"/> Sexo <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Rinitis alérgica <input type="checkbox"/> Síntomas clínicos <input type="checkbox"/> Tipo de tratamiento recibido <input type="checkbox"/> Lugar de atención <input type="checkbox"/> Año de atención médica 	<p>Diseño</p> <p>Estudio observacional, retrospectivo, transversal, de tipo descriptivo.</p> <p>Instrumento</p> <p>Ficha de recolección de datos</p>	<p>Población</p> <p>Pacientes adultos (≥ 18 años) atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Cayetano Heredia entre los años 2015 y 2024.</p> <p>Muestra</p> <p>Pacientes adultos diagnosticados con pólipos nasales en el mismo periodo, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, según disponibilidad y registros clínicos completos.</p>

- Identificar los síntomas más comunes relacionados con la presencia de pólipos nasales en los pacientes atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología durante el periodo de estudio.
- Describir los tipos de tratamiento utilizadas para los pacientes diagnosticados con pólipos nasales en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante el periodo 2015-2024.

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición	Rango/categorías
Presencia de pólipos nasales	Formación de masas benignas en la mucosa nasal y senos paranasales.	Diagnóstico clínico confirmado y registrado por el especialista en la historia médica.	Diagnóstico de pólipos nasales	Cualitativa dicotómica	Nominal	Sí / No
Edad	Tiempo transcurrido desde el	Edad del paciente al momento de la	Edad del paciente	Cuantitativa discreta	De razón	Años cumplidos

	nacimiento del paciente.	atención, registrada en años completos.				
Sexo	Condición biológica registrada como masculina o femenina.	Información consignada en la historia clínica.	Sexo del paciente	Cualitativa nominal	Nominal	Masculino / Femenino
Asma	Enfermedad respiratoria crónica caracterizada por inflamación bronquial.	Diagnóstico registrado en historia clínica.	Presencia de asma	Cualitativa dicotómica	Nominal	Sí / No
Rinitis alérgica	Reacción inflamatoria de la mucosa nasal ante alérgenos.	Diagnóstico registrado en historia clínica.	Presencia de rinitis alérgica	Cualitativa dicotómica	Nominal	Sí / No
Síntomas clínicos	Manifestaciones clínicas comunes de los pólipos nasales.	Presencia de síntomas documentados en la historia clínica	Presencia de síntomas	Cualitativa politómica	Nominal	Presente / Ausente

		(obstrucción nasal, rinorrea, anosmia, cefalea, etc.).				
Tipo de tratamiento recibido	Manejo terapéutico indicado para pólipos nasales.	Clasificación según historia clínica en tratamiento médico, quirúrgico o combinado.	Tipo de tratamiento	Cualitativa dicotómica	Nominal	Médico / Quirúrgico
Lugar de atención	Área del hospital donde se realizó el manejo del paciente.	Registro del lugar de atención en la historia clínica.	Tipo de atención	Cualitativa dicotómica	Nominal	Consulta externa / Hospitalización
Año de atención médica	Año en que se brindó atención al paciente.	Año consignado en la historia clínica.	Año de atención	Cualitativa politómica	Nominal	2015 al 2024

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Numero de HC:

Título del estudio: Prevalencia de pólipos nasales en pacientes adultos atendidos en el servicio de Otorrinolaringología, Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2015-2024

. Datos Generales

- **Edad (años):** _____

- **Sexo:**
 - Masculino

 - Femenino

- **Año de atención médica:**
 - 2015 2016 2017 2018 2019

 - 2020 2021 2022 2023 2024

- **Lugar de atención (especificar servicio dentro de ORL):**
 - Consulta externa

 - Emergencia

 - Hospitalización

 - Otro: _____

2. Presencia de Pólipos Nasales

- **¿El paciente presentó pólipos nasales?**

Sí

No

3. Antecedentes Personales

- **Asma diagnosticada:**

Sí

No

- **Rinitis alérgica diagnosticada:**

Sí

No

4. Síntomas Clínicos (marcar todos los presentes)

Congestión nasal

Rinorrea

Anosmia o hiposmia

Dolor facial

Cefalea

Obstrucción nasal

Estornudos

Otros: _____

5. Tipo de Tratamiento Recibido

- **Tratamiento médico:**

Sí No

Especificar: _____

- **Tratamiento quirúrgico:**

Sí No

Especificar (ej. polipectomía endoscópica, etc.): _____