

Prevalencia de problemas alérgicos en estudiantes de la carrera de QFB

María del Rosario González-González*, Myrna Laura Yeveerino-Gutiérrez, Yolanda Aracely Gracia-Vásquez y Omar González-Santiago.

**Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Químicas, Av. Universidad s/n Cd. Universitaria, San Nicolás de los Garza, N.L. México
ro_gon_gon@yahoo.com.mx

Palabras clave: *alergia, prevalencia, rendimiento escolar.*

Introducción

Las enfermedades alérgicas afectan al individuo en diferentes órganos y sistemas y en diferentes etapas de la vida, las comorbilidades más comunes son asma-rinitis, rinitis-dermatitis atópica, rinitis-conjuntivitis¹. La rinitis alérgica es un problema de salud pública, en México representa del 15 al 40%¹.

El rendimiento escolar en estudiantes de cualquier nivel está relacionado a múltiples factores, desde actitudinales hasta de carácter social, económico y de salud. El objetivo del presente trabajo es conocer la prevalencia de alergias en estudiantes de la carrera de Químico Farmacéutico Biólogo, como primera etapa, para luego relacionarlo como posible factor de impacto en el rendimiento escolar.

Parte experimental

Estudio descriptivo transversal de una población de estudiantes de 2° a 7° semestre de la carrera de QFB de la UANL, en el período febrero-marzo de 2017. El instrumento utilizado para reunir la información fue una encuesta.

Resultados y discusión

Un total de 200 estudiantes fueron encuestados, 60.5% mujeres, 39.5% hombres; la edad promedio fue de 9 años. El 45.0 % menciona que padece algún tipo de alergia. En la figura 1 se muestran los porcentajes según el alérgeno declarado en la encuesta, se observan aquellos que se relacionan con rinitis alérgica: polvo 22.0 %, polen 13.5% y el pelo de animales 9.0 %, datos comparables a lo reportado en 2015 por Mancilla y col.² que al estudiar el centro y sur de México encontraron una prevalencia del 15% en adolescentes mayores a 13 años. En cuanto a las reacciones alérgicas a medicamentos, su prevalencia es similar a lo reportado por Padilla y col en 2006³, donde al igual que en nuestro estudio, encontraron una prevalencia de reacciones alérgicas a medicamentos similar a lo reportado en la población general, donde la penicilina ocupa el primer lugar, seguido por aspirina.

La población alérgica encuestada, que refiere utilizar algún tratamiento alopático para su control fue del 48.9%, mientras que el 17.8% recurre a terapias alternativas y el resto no trata su alergia.

De los alumnos encuestados, ya sea que refieran o no padecer alergia, el 47.0 % reporta que al menos un miembro de su familia cercana padece algún tipo de alergia.

Conclusiones

En el nivel superior se trabaja con estudiantes en la etapa de adolescencia, en ella se ven exacerbados factores actitudinales, sociales, económicos y de salud. Buscando mejorar el aprendizaje, se aborda lo académico y actitudinal; también consideramos lo económico y por supuesto, la salud de nuestros alumnos es prioridad. Sin embargo, pasamos por alto que ciertas condiciones o agentes, categorizados como alérgenos, merman el aprovechamiento escolar, por ejemplo: medio-ambientales, de alimentación y de hipersensibilidad a fármacos; sin dejar de lado el trastorno del sueño relacionado a la misma condición o al tratamiento⁴. El 45% de nuestros estudiantes de 2° a 7° semestre presenta alguna condición alérgica, influyendo muy posiblemente en su dinámica social y académica. Se recomienda dar seguimiento a esta población para analizar el impacto que su condición tiene en su desempeño escolar. Es deseable que estos padecimientos sean documentados en el expediente de los estudiantes, ya que por ser una carrera en la que se desarrollan competencias en trabajo experimental, el profesor debería saber qué estudiantes presentan alergias, considerando que se exponen a sustancias químicas, entre otras, que pueden desencadenar este proceso.

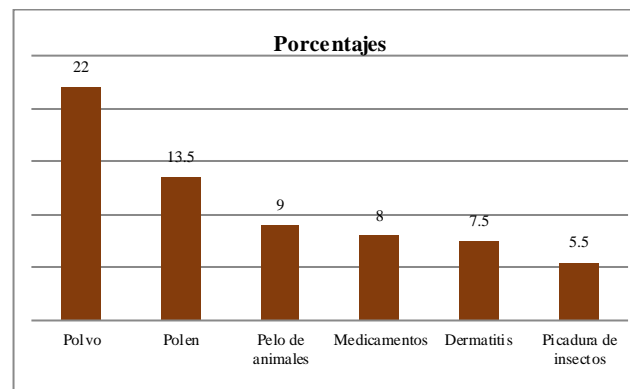


Figura 1. Prevalencia de alergias por tipo de alérgeno en la población de estudio.

Referencias

1. Sacre, J.A.; Escalante, A.J.; Galindo, G.; Cerino, R.; Iduñate, F. *Rev Alerg Mex* **2006**, 53, S19-S42.
2. Mancilla, E.; Medina, M.A.; Bamica, R.H.; Soto, D.; Guerrero R.; Zecúa, Y. *Rev Alerg Mex* **2015**, 62, 196-201.
3. Padilla, M.T.; Arias A.; Macías, A.; González, S.N. *Rev Alerg Mex* **2006**, 53, 179-182.
4. Urrutia, M.; Solé, D.; *Rev Alerg Mex* **2016**, 63, 283-292.