

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

**SINTOMAS DEPRESIVOS COMO FACTORES ASOCIADOS A
DERMATITIS ATÓPICA EN ADULTOS MAYORES HOSPITAL
NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2018 - 2019**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PARA OPTAR

EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GERIATRIA

PRESENTADO POR

CLAUDIA CECILIA CLAUSEN SEVERINO

ASESOR

CARLOS FRANCISCO SANTILLAN SALAS

LIMA- PERÚ

2023



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**SINTOMAS DEPRESIVOS COMO FACTORES ASOCIADOS A
DERMATITIS ATÓPICA EN ADULTOS MAYORES HOSPITAL
NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2018 - 2019**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GERIATRIA**

**PRESENTADO POR
CLAUDIA CECILIA CLAUSEN SEVERINO**

**ASESOR
MTRO. CARLOS FRANCISCO SANTILLAN SALAS**

**LIMA, PERÚ
2023**

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la situación problemática	1
1.2 Formulación del Problema	2
1.3 Objetivos	2
1.3.1 Objetivo general	2
1.3.2 Objetivos específicos	2
1.4 Justificación	3
1.4.1 Importancia	3
1.4.2 Viabilidad y factibilidad	3
1.5 Limitaciones	3
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas	7
2.3 Definición de términos básicos.....	9
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	10
3.1 Formulación	10
3.2 Variables y su definición operacional	10
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	10
4.1 Diseño metodológico.....	11
4.2 Diseño muestral	12
4.3 Técnicas de recolección de datos	13
4.4 Procesamiento y análisis de datos	13
4.5 Aspectos éticos	14
CRONOGRAMA	15
PRESUPUESTO	16
FUENTES	17
ANEXOS	22
Matriz de consistencia.....	22
Escala de Yesavage	23
Ficha de Recolección de datos	24

NOMBRE DEL TRABAJO

**SINTOMAS DEPRESIVOS COMO FACTOR
ES ASOCIADOS A DERMATITIS ATÓPICA
EN ADULTOS MAYORES HOSPITAL NAC
IONA**

AUTOR

CLAUDIA CECILIA CLAUSEN SEVERINO

RECuento DE PALABRAS

5394 Words

RECuento DE CARACTERES

29952 Characters

RECuento DE PÁGINAS

26 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

148.5KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 9, 2023 9:29 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 9, 2023 9:30 AM GMT-5

● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 19% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Fuentes excluidas manualmente

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Situación Problemática

Más de doscientos treinta millones de personas en todo el mundo tienen un diagnóstico de Dermatitis Atópica (DA), una enfermedad con una alta prevalencia en niños (15-30%) y adultos (2-10%) (1).

La prevalencia de DA, en pacientes de 60 a 69 años en Alemania, fue de alrededor de 4%, mientras que, en Polonia, la prevalencia fue del 2% en ancianos ≥ 60 años. Alrededor 3% de los pacientes de edad avanzada ≥ 60 años y 4% de los adultos que visitaron un hospital de Tokio tenían DA (1).

Una revisión sobre la prevalencia de la DA en los países tropicales, predominantemente en América Latina, encontró que esta era mayor en comparación con otras regiones, sugiriendo algunos factores genéticos y ambientales promueven el desarrollo de la DA (2).

Las personas con eccema atópico son más propensas a experimentar depresión a través de la picazón y la incomodidad, la desfiguración y la estigmatización social percibida. Además, la falta de sueño relacionada con el eccema atópico puede aumentar el riesgo de enfermedad mental (3).

Dentro de los trastornos más frecuentes en todo el mundo tenemos a los trastornos de salud mental, entre los que se encuentran la depresión y la ansiedad juntas representando más de la mitad de esa carga (3).

La presencia de Dermatitis Atópica puede producir alteraciones psiquiátricas, poniendo en riesgo las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (4).

La depresión, manifestada como pérdida de interés y disfrute en cosas y experiencias ordinarias, afecta aproximadamente al 4.4% de la población mundial (3).

En la población adulta de los Estados Unidos con DA no están bien establecidas los valores de prevalencia de la depresión (5).

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre los síntomas depresivos y la dermatitis atópica en adultos mayores en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2018 - 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Determinar si los síntomas depresivos son un factor asociado a dermatitis atópica en pacientes adultos mayores atendidos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2018 – 2019.

1.3.2 Específicos

Describir la relación entre los síntomas depresivos y dermatitis atópica en adultos mayores atendidos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2018 – 2019.

1.4 Justificación

Se ha evidenciado con la revisión de los estudios el aumento de la incidencia de dermatitis atópica en los pacientes adultos mayores, debido a los cambios fisiológicos presentes en esta etapa de la vida, produciendo además deterioro funcional comprometiendo las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, además se describen muchos factores relacionados. Con la revisión se ha podido evidenciar el incremento de alteraciones psiquiátricas, como la presencia de síntomas depresivos en los adultos mayores, en estos estudios se ha observado el uso de la Escala de Hamilton para la Depresión, la cual que es poco usada en nuestro medio, ya que la más usada es la Escala de Yesavage.

Evidenciamos además que no existen estudios en nuestro medio donde se evidencia la incidencia y prevalencia de Depresión relacionada con la Dermatitis Atópica.

Por lo anterior, es que se decide investigar si existe relación entre los síntomas depresivos y dermatitis atópica en la población adulta mayor.

1.4.1 Importancia

Con los resultados de este Proyecto se podrán beneficiar los pacientes adultos mayores, debido a que se podrían conocer las manifestaciones de la Dermatitis Atópica y también sus complicaciones psiquiátricas, para poder prevenir la presencia de Síndromes Geriátricos.

1.5 Viabilidad y factibilidad

Se contará con el permiso del director del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y jefe del Servicio de Dermatología y Psicogeriatría para poder llevar a cabo la Investigación.

Además, se cuenta con los recursos humanos, logísticos, financieros y materiales necesarios, al igual que con el tiempo determinado para poder lograr los objetivos planteados.

1.6 Limitaciones

Lamentablemente la presencia de depresión en adultos mayores ha ido aumentando después del aislamiento debido al aislamiento por la Pandemia, lo cual crearía sesgos en el estudio y poder determinar si la presencia de la depresión es por la pandemia o por la Dermatitis Atópica.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Yochai Schonmann et al, en su estudio de cohorte emparejado, usaron recopilación de Datos de Investigación de Práctica Clínica del Reino Unido y Bases de Datos de Estadísticas de Episodios Hospitalarios, en el año 2020. Se identificó 526.808 adultos con eccema atópico, asociándose a una incidencia de depresión Hazard Ratio (HR) de 1.14 y de ansiedad (HR) 1.17, además la presencia de un aumento del eccema atópico sobre la depresión (HR) de 1.26, mientras que la ansiedad presentó un (HR) 1.21 (6).

de Bruin-Weller et al, realizaron un estudio publicado en el año 2020, el cual fue un estudio observacional internacional transversal, con una población de 1467 adultos a través de cuestionarios, incluyéndose dos medidas clínicas, Eczema Area and Severity Index y Escala Scoring of Atopic Dermatitis, obteniéndose 56.2% de depresión. Los análisis de este estudio se realizaron utilizando DAISIE versión 2.4.25 (ADN, París, Francia) (7).

Choi G-S et al, en su estudio transversal publicado en el 2020, realizado en un Hospital de Corea, el cual contaba con una población de 79 pacientes con DA y otro grupo control compuesto por 39 pacientes con Asma, quienes fueron sometidos a encuestas desarrolladas por los organizadores del estudio, además usaron la Escala de Depresión Hospitalaria (HDS), obteniéndose en el grupo de DA una prevalencia de depresión 48,1% (8).

Guevara – Sanginés, et al, a través de un estudio multicéntrico, integraron una cohorte retrospectiva las cuales se obtuvieron de cuatro centros asistenciales en los cuales tuvieron tratamiento en el Servicio de Dermatología, este estudio se publicó en el 2020, se revisaron expedientes con diagnóstico de DA, de los cuales el 32,28% tuvo DA moderada y el 18,89% con DA grave, documentándose depresión en el 29,23% de los pacientes, siendo mayor en la población con DA grave (9).

Chiesa Funxexh Z et al, en su estudio transversal publicado en el 2019, realizándose a través de Encuesta, con una muestra de 1287 adultos, utilizaron la Escala de Depresión Hospitalaria (HADS – D), encontrándose que el 24,73%

de los pacientes cumplían con criterios de ansiedad, mientras que el 5,8% cumplían con los criterios de depresión, siendo más prevalente en el sexo femenino (10).

Grigorios Theodosiou et al, realizaron un estudio de cuestionario transversal, el cual fue publicado en el 2019, el cual se llevó a cabo en Suecia y tuvo como población 34.313 adultos, con una media de edad 62 años, obteniéndose como resultado que en adultos con Dermatitis Atópica Leve tuvieron Cociente de Riesgos Relativos (CRR) de depresión grave (1,50 – 2,12) mientras que en el caso de la ansiedad (1,69 – 2,30), caso contrario en la Dermatitis Atópica Grave donde la depresión tenía un CRR (4,60 – 8,42) (11).

Kazuhiko Arima et al, dentro de su estudio de Cohorte, encontraron una elevada prevalencia de depresión autoinformada en pacientes con Dermatitis Atópica, en comparación de aquellos pacientes sin dermatitis atópica (12).

Ahn H-J et al, realizaron un estudio transversal, publicado en el 2019, en el cual toman datos de la Base de Datos del Seguro de Salud de Corea del 2015, en la cual se realizan encuestas a pacientes con DA y sin ella, el total de la muestra fue de 182,127 pacientes de los cuales 13,348 pacientes fueron adultos mayores, se calculó el OR de depresión, según la gravedad de la DA, obteniéndose en el DA moderado un OR de depresión en 1,75, con una prevalencia de depresión de 1,26% (13).

Talamonti Marina et al, ejecutaron un estudio observacional descriptivo, transversal, con pacientes del Departamento de Dermatología de la Universidad de Roma Tor Vergata entre los años 2018 – 2020, la muestra fue de 174 pacientes con diagnóstico de Dermatitis Atópica frente a un grupo control de 178 pacientes sin enfermedad dermatológica, para la evaluación de la depresión se usó El Inventario de Depresión de Beck, obteniéndose como resultado la presencia de Depresión en pacientes con DA fue de 56,9% respecto del grupo control (14).

Simpson E. L et al, en su estudio transversal publicado en el año 2018, los datos fueron obtenidos de los centros médicos de los Estados Unidos, teniendo como muestra 1519 pacientes clasificados como DA leve, moderada/grave, a

los cuales se les evaluó mediante un cuestionario autoadministrado, obteniéndose como resultado que el 50,2% de los pacientes con DA moderada/grave presentaba ansiedad y depresión, evaluados por medio de la Escala de Depresión Hospitalaria, mientras que el 27,3% como grupo control no presentaba (15).

Cuervo M. M, et al, realizaron un estudio descriptivo, en pacientes con diagnóstico de DA que acudieron al Servicio de Dermatología de varios Centros Asistenciales de Medellín entre los años 2018 – 2020, este estudio fue publicado en el 2021 y tuvo como población a 113 pacientes, a los cuales se les realizó una encuesta sobre variables demográficas y clínicas, además se realizó el Cuestionario EuroQol 5 Dimensions a 91 pacientes, debido a que algunos no contestaron las preguntas, obteniéndose que el 12,1% de los pacientes manifestaban presentar ansiedad o depresión (16).

Yairelys Espinosa Ferro et al, ejecutaron un estudio descriptivo transversal, realizado entre los años 2017 y 2018, a una población de Ancianos que habitaban en una Casa de reposo, teniendo como población 19 ancianos, con un grupo etáreo entre 60 y 79 años, a los cuales se les aplicó el Inventario de Depresión Rasgo-Estado encontrándose un 26.3% presentaba un nivel alto de depresión (17).

A pesar de la intensa búsqueda, no se ha podido encontrar los suficientes artículos de investigación realizados a nivel nacional, que cumplan con los criterios de nuestra investigación, es decir, antigüedad y realizado en adultos mayores, por lo cual es que no se cuentan con estos datos, que serían de beneficio a nuestro estudio.

2.2 Bases Teóricas

Concepto

La Dermatitis Atópica (DA), conocida como eccema atópico, anteriormente se consideraba netamente pediátrica. Considerada una enfermedad recurrente y crónica que se debe a alteraciones de la barrera cutánea las cuales pueden estar relacionadas con estímulos ambientales o genéticos (18). En relación con la prevalencia, es menor en adultos mayores que en niños, siendo esta 1,86% en mayores de 60 años, con predominio en el sexo masculino y en aquellos que radiquen en el área rural (19).

Existen datos que sugieren que existe una relación directa de la DA con la ansiedad y depresión, pero aún no se desconocen los mecanismos por los cuales estas se relacionen (20).

Patofisiología

Es multifactorial y compleja, se encuentra relacionada con una alteración de la barrera cutánea y alteración de los Linfocitos TH2 los cuales se encargan de la respuesta en contra de antígenos ambientales y alérgicos (1), estos Linfocitos TH2 producen IL – 4 e IL – 3 quienes se han relacionado al prurito, además de mediar la síntesis de IgE, diferenciación de eosinófilos y presencia de moléculas de adhesión de células endoteliales, además se encuentra un aumento de las células dendríticas y de Langerhans en la piel (21). También se van a presentar lesiones cutáneas producidas por el rascado inducen a la producción del factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), contribuyendo a la neuroplasticidad exactamente en el cuerpo estriado produciendo mecanismos de recompensa, fomentando emociones como la ansiedad y la depresión (20).

Manifestaciones Clínicas

Dentro de las lesiones de la DA se puede encontrar placas eritematosas, con vesículas y lesiones producidas por el rascado, las cuales pueden llegar a liquefacticarse cuando se vuelven crónicas (21), estas mismas pueden crear

síntomas negativos en relación con la apariencia física, produciendo carga psicológica (20).

Estas lesiones difieren según la edad, en el caso de los adultos mayores tienen mayor prevalencia en la región glútea y genitales, mientras que menor prevalencia en cuero cabelludo y cara (19).

La DA presenta 3 fases; aguda (lactante), subaguda (infancia tardía) y crónica (adultos mayores) en las cuales se presentan placas liquenificadas, con zonas de rascado y fibrosis en las regiones antes ya mencionadas (21).

Diagnóstico

No existe una guía que distinga la DA de otras patologías con prurito, a esto se le suma que las comorbilidades, los cambios en la piel y la polifarmacia lo cual genera dificultad para llegar a un diagnóstico (1).

Se han creado los criterios de Hanifin y Rajka, los cuales se encuentran de 4 criterios mayores y 23 menores, el diagnóstico se realiza con 3 criterios de cada uno (22), estos nos pueden ayudar a diferenciar la DA de otras alteraciones, como, por ejemplo; la dermatitis de contacto, reacciones adversas a fármacos, prurito crónico, etc (18).

Tratamiento

El tratamiento en los adultos mayores se determinará de acuerdo con el estado general de este, los niveles de IgE, comorbilidades, antecedentes, por lo cual existen tratamientos tópicos y sistémicos (16).

No existe un tratamiento estándar para los adultos mayores, por lo cual se recomienda seguir las mismas indicaciones que los pacientes pediátricos (22) Dentro de los principales tratamientos en los pacientes de edad avanzada, será mantener la integridad de la barrera cutánea, a través del tratamiento tópico con humectantes y emolientes (19), mientras que otros consideran la aplicación de antiinflamatorios tópicos cuando los humectantes solos no cumplen su función (22), siendo los humectantes de primera elección en el tratamiento (18). Los Corticoides deben evitarse en zonas sensibles como el rostro, por lo cual se recomendaría el tacrolimus (21).

Otro de los tratamientos usados tenemos a los antihistamínicos, considerados como terapia complementaria al tratamiento tópico en los adultos mayores, mientras que otros médicos no lo recomiendan por sus efectos adversos (18).

Dentro de los tratamientos de segunda línea se considera a la fototerapia, ciclosporina y metotrexato (22), sobre todo el primero se usará en pacientes con lesiones extensas, pero no en exacerbaciones (21), se usará luz UV de 0.35 – 0.70 J y esta tiene como finalidad suprimir a los linfocitos TH2 y sus citocinas anteriormente mencionadas (18).

Sin embargo, hay que resaltar que no existe una dosis, tiempo determinado o tratamiento específico para Dermatitis Atópica (22).

2.3 Definición de Términos Básicos

Depresión: trastorno afectivo presente en los adultos mayores, con o sin trastornos del ánimo (23).

Dermatitis Atópica: enfermedad crónica de la piel, la cual puede generar secuelas (24).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación

Investigación: Existe relación entre el diagnóstico de la dermatitis atópica y los síntomas depresivos en adultos mayores atendidos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2018 – 2019.

Nula: El diagnóstico de dermatitis atópica no tiene relación con los síntomas depresivos en adultos mayores atendidos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2018 – 2019.

3.2 Variables y su definición Operacional

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categorías y valores	Medio de verificación
Dermatitis atópica	Enfermedad crónica de la piel	Cualitativa	Clínica	Nominal	Si - No	Clínica
Síntomas Depresivos	Trastorno afectivo presente en los adultos mayores, con o sin trastornos del ánimo	Cualitativa	Escala de Yesavage	Nominal	>5 puntos síntomas depresivos <5 puntos no síntomas depresivos	Historia Clínica
Edad	Tiempo de vida desde nacimiento	Interviniente	Años	Razón	60 - 90	DNI
Sexo	conjunto de características biológicas y anatómicas	Interviniente	DNI	Nominal	Femenino – Masculino	Genitales externos

CAPITULO IV: METODOLOGIA

4.1 Diseño Metodológico:

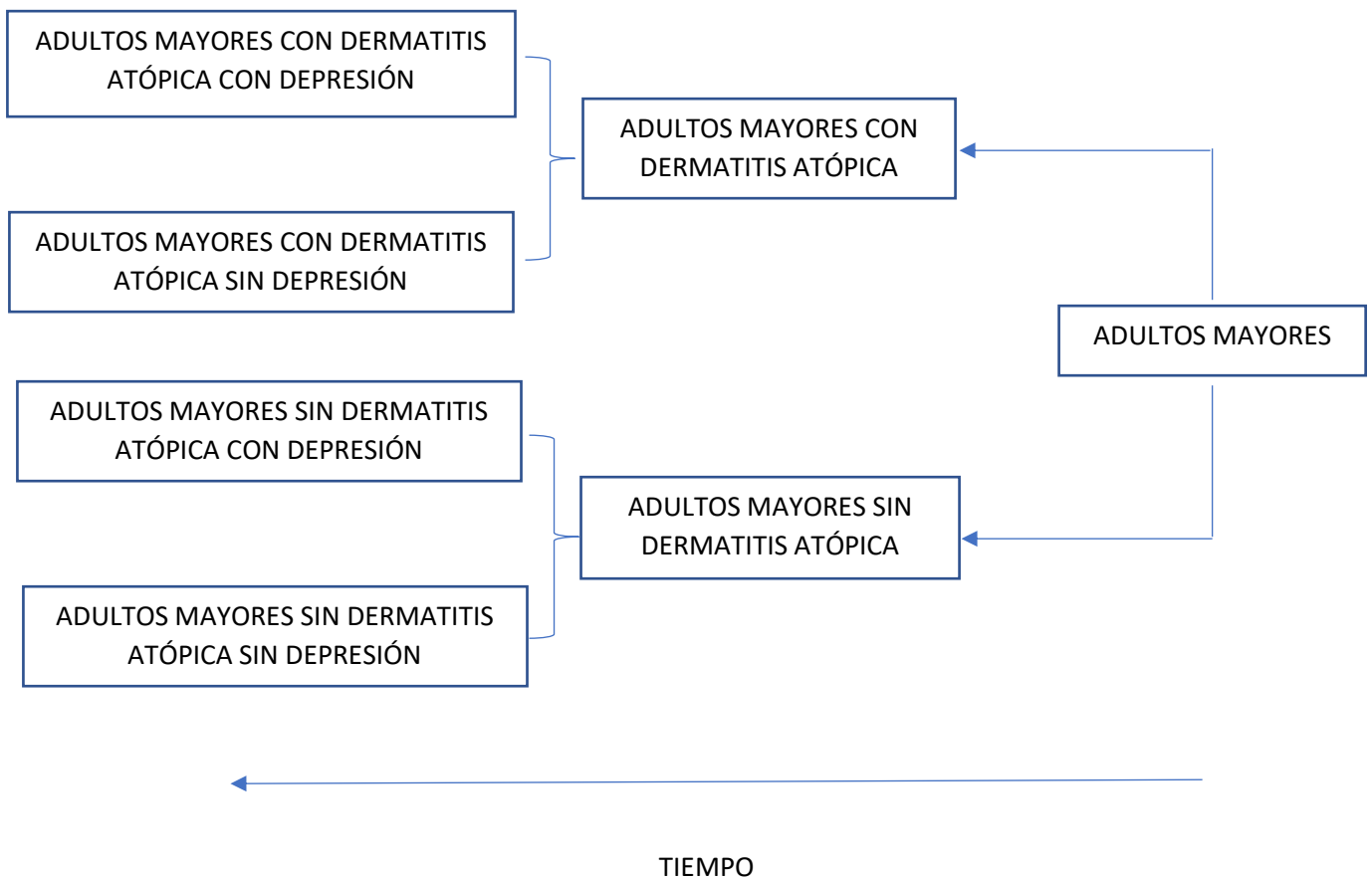
Según el diseño: Analítico

Según el manejo de variables: No Experimental, Transversal

Según Intervención del Investigador: Observacional

Según el alcance: Correlacional

Según momento de recolección de datos: Retrospectivo



4.2 Diseño Muestral:

Población Universo

Pacientes adultos mayores atendidos en Consultorio Externo o por Teleconsulta del Servicio de Dermatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el Periodo 2018 – 2019.

Población de Estudio:

Pacientes adultos mayores atendidos en Consultorio Externo o por Teleconsulta del Servicio de Dermatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el Periodo 2018 - 2019 y que cumplen con criterios de selección.

Criterios de Elegibilidad

De Inclusión

Casos

Pacientes adultos mayores con Dermatitis Atópica diagnosticado por dermatólogo y presencia de síntomas depresivos, con enfermedad crónica controlada, que no ponga en riesgo su vida y que paciente tenga la capacidad de firmar el consentimiento informado.

Controles

Pacientes adultos mayores con Dermatitis Atópica diagnosticado por dermatólogo y sin síntomas depresivos, con enfermedad crónica controlada, que no ponga en riesgo su vida y que paciente tenga la capacidad de firmar el consentimiento informado.

De Exclusión

Casos

Pacientes adultos mayores con diagnóstico de psoriasis, rosácea con enfermedad crónica mal controlada, que ponga en riesgo su vida y que paciente no tenga la capacidad de firmar el consentimiento informado.

Controles

Pacientes adultos mayores con diagnóstico de psoriasis, rosácea con enfermedad crónica mal controlada, que ponga en riesgo su vida y que paciente no tenga la capacidad de firmar el consentimiento informado.

Tamaño de la Muestra

Lenth, R. V. (2006 – 9) Applets de Java para potencia de tamaño y muestra (Software informático) Ejecutado 28 de noviembre de 2022, para Comparar 2 proporciones, encontramos que:

Asumiendo una proporción de Dermatitis Atópica en pacientes con sintomatología depresiva con alrededor de una diferencia mínima del 20% consideramos como tamaño de muestra 91 pacientes para cada grupo.

4.3 Técnicas de Recolección de Datos

Para la determinación de la presencia de síntomas depresivos en pacientes con dermatitis atópica se usará, la Escala de Yesavage, la cual fue validada por Erazo M. et, al. (25) en el año 2020 en un estudio realizado en Ecuador. Dicha escala cuenta con 15 preguntas predeterminadas, según el puntaje se determinará la presencia de síntomas depresivos leves, moderados o severos.

4.4 Procesamiento y Análisis de los datos

Se evaluará las historias clínicas electrónicas y a través del muestreo aleatorio simple y la codificación CIE 10 para identificar aquellos pacientes que cuenten con diagnóstico realizado por dermatólogo de Dermatitis Atópica.

Se identificará a aquellos pacientes que cuenten con el Diagnóstico y se les consultará si desean que se les aplique la Escala de Yesavage.

El registro de datos expedido en las hojas de recolección de datos será procesado utilizando el paquete estadístico IBM SPSS 23.0, para ser presentados en cuadros de entrada simple y doble, además en gráficos de relevancia.

En el análisis estadístico se usará la prueba chi cuadrado para las variables cualitativas. Las asociaciones fueron consideradas significativas si la posibilidad de equivocarse fue menor al 5% ($p < 0.05$).

4.5 Aspectos Éticos

El estudio se realizó según los principios fundamentales de la ética de la Investigación, teniendo como obligación moral, asegurar que esta defienda a los seres humanos, respete y proteja a los participantes del estudio, lo cual se considera en el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS).

Del mismo modo, referente al consentimiento informado, evitar el inicio de las investigaciones sin obtener la firma del consentimiento informado individual o en todo caso de un representante legalmente autorizado. Según la Declaración de Helsinki, se deben evitar vulnerar física o psicológicamente la integridad de los participantes, por lo cual se les debe proteger y tomar las precauciones para preservar la intimidad de los individuos y confidencialidad de la información médica. (26)

CRONOGRAMA

FASES MESES	2022-2023								
	12	1	2	3	4	5	6	7	8
Aceptación del proyecto de investigación	X								
Recolección de datos		X	X	X					
Procesamiento y análisis de datos					X	X			
Redactar informe							X	X	X

PRESUPUESTO

Para poder realizar el presente trabajo de investigación, será necesario tener algunos recursos:

Concepto	Monto Estimado (Soles)
Impresiones y Papelería	s/ 500
Transportes	s/ 400
Material de Escritorio	s/ 400
Logística	s/ 300
Adquisición de Software	s/ 600
Otros	s/ 400
Total	s/ 2600

FUENTES DE INFORMACIÓN:

1. Williamson S, Merritt J, De Benedetto A. Atopic dermatitis in the elderly: a review of clinical and pathophysiological hallmarks. *Br J Dermatol*. 2020;182(1):47–54. Extraído el 05 de Octubre de 2021. Disponible en: [Atopic dermatitis in the elderly: a review of clinical and pathophysiological hallmarks - Williamson - 2020 - British Journal of Dermatology - Wiley Online Library](#)
2. Sanchez J, Cherrez-Ojeda I, Galvan C, Garcia E, Hernández-Mantilla N, Londoño Garcia A, et al. The unmet needs in atopic dermatitis control in Latin America: A multidisciplinary expert perspective. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2021;11(5):1521–40. Extraído el 05 de Octubre de 2021. Disponible en: [The Unmet Needs in Atopic Dermatitis Control in Latin America: A Multidisciplinary Expert Perspective - PMC \(nih.gov\)](#)
3. Irawan Y, Rihatmadja R, Legiawati L, Yusharyahya SN, Sularsito SA. Dermatitis atópica en ancianos. *J Gen-Proced Dermatol Venereol Indones*. 2016;1(2):54–61. Extraído el 08 de Octubre de 2021. Disponible en: [Atopic dermatitis in older adults: A viewpoint from geriatric dermatology - Tanei - 2016 - Geriatrics & Gerontology International - Wiley Online Library](#)
4. Rundle, C. W, & Dellavalle, R. P. (2018). PacientesLikeMe y dermatitis atópica: caracterización del perfil del paciente con dermatitis atópica. *Revista en línea de dermatología*, 24(8). Extraído el 04 de Octubre de 2021. Disponible en: [PatientsLikeMe and atopic dermatitis: characterizing the atopic dermatitis patient profile \(escholarship.org\)](#)
5. Silverberg JI, Gelfand JM, Margolis DJ, Boguniewicz M, Fonacier L, Grayson MH, et al. Síntomas y diagnóstico de ansiedad y depresión en dermatitis atópica en adultos estadounidenses. *Br J Dermatol*. 2019;181(3):554–65. Extraído el 08 de Octubre de 2021. Disponible en: [Symptoms and diagnosis of anxiety and depression in atopic dermatitis in U.S. adults - PMC \(nih.gov\)](#)
6. Schonmann, Y., Mansfield, K. E., Hayes et al., (2020). Eccema atópico en la edad adulta y riesgo de depresión y ansiedad: un estudio de cohorte basado en la población. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology in*

- Practice, 8(1), 248-257.e16. Extraído el 05 de Octubre de 2021. Disponible en: [Atopic Eczema in Adulthood and Risk of Depression and Anxiety: A Population-Based Cohort Study - PMC \(nih.gov\)](#)
7. de Bruin-Weller, M., Gadkari, A., Auziere, S., Simpson et al., (2020). La carga de enfermedad informada por el paciente en adultos con dermatitis atópica: un estudio transversal en Europa y Canadá. Revista de la Academia Europea de Dermatología y Venereología: JEADV, 34(5), 1026–1036. Extraído el 05 de Noviembre de 2021. Disponible en: [The patient-reported disease burden in adults with atopic dermatitis: a cross-sectional study in Europe and Canada - PMC \(nih.gov\)](#)
 8. Choi G-S, Nam Y-H, Park C-S, Kim M-Y, Jo E-J, Park H-K, et al. Ansiedad, depresión y estrés en pacientes coreanos con urticaria crónica. Coreano J Intern Med [Internet]. 2020 [citado el 12 de febrero de 2022];35(6):1507–16. Extraído el 04 de Octubre de 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7652653/>
 9. Guevara-Sanginés, E., Pérez-Rojas, D., Nevárez-Sida, A., et al., (2020). Costo anual de la atención médica de pacientes con dermatitis atópica moderada a grave en México. Estudio multicéntrico. Revista alergia México (Tecamachalco, Puebla, México: 1993), 67(1), 9–18. Extraído el 05 de Noviembre de 2021. Disponible en: [Costo anual de la atención médica de pacientes con dermatitis atópica moderada a grave en México. Estudio multicéntrico \(scielo.org.mx\)](#)
 10. Chiesa Fuxench, Z.C., Block, J. K. et al., (2019). Estudio de dermatitis atópica en América: Un estudio transversal que examina la prevalencia y la carga de enfermedad de la dermatitis atópica en la población adulta de los Estados Unidos. The Journal of Investigative Dermatology, 139(3), 583–590. Extraído el 06 de Noviembre de 2021. Disponible en: [Atopic Dermatitis in America Study: A Cross-Sectional Study Examining the Prevalence and Disease Burden of Atopic Dermatitis in the US Adult Population - Journal of Investigative Dermatology \(jionline.org\)](#)
 11. Theodosiou, G., Montgomery, S., Metsini, A., et al., (2019). Carga de dermatitis atópica en adultos suecos: un estudio basado en la población. Acta Dermato-Venereologica, 99(11), 964–970. Extraído el 06

- de Octubre de 2021. Disponible en: [Burden of Atopic Dermatitis in Swedish Adults: A Population-based Study | HTML | Acta Dermato-Venereologica \(medicaljournals.se\)](#)
12. Arima K, Gupta S, Gadkari A, Hiragun T, et al,. Carga de dermatitis atópica en adultos japoneses: Análisis de datos de la Encuesta Nacional de Salud y Bienestar 2013. J Dermatol. 2018 Abril;45(4):390-396. Extraído el 08 de Octubre de 2021. Disponible en: [Burden of atopic dermatitis in Japanese adults: Analysis of data from the 2013 National Health and Wellness Survey - PMC \(nih.gov\)](#)
 13. Ahn, H.-J., Shin, M. K., Seo, J.-K., Jeong, S. J., Cho, A. R., Choi, S.-H., & Lew, B.-L. (2019). Estudio transversal de comorbilidades psiquiátricas en pacientes con dermatitis atópica y eccema no atópico, urticaria y psoriasis. Enfermedad neuropsiquiátrica y tratamiento, 15, 1469-1478. Extraído el 07 de Noviembre de 2021. Disponible en: [Cross-sectional study of psychiatric comorbidities in patients with atopic dermatitis and nonatopic eczema, urticaria, and psoriasis - PMC \(nih.gov\)](#)
 14. Talamonti, M., Galluzzo, M. et al., (2021). Calidad de vida e impacto psicológico en pacientes con dermatitis atópica. Revista de Medicina Clínica, 10(6), 1298. Extraído el 07 de Noviembre de 2021. Disponible en: [Quality of Life and Psychological Impact in Patients with Atopic Dermatitis - PMC \(nih.gov\)](#)
 15. Simpson, E. L., Guttman-Yassky, E., et al. (2018). Asociación de la enfermedad inadecuadamente controlada y la gravedad de la enfermedad con la carga de enfermedad informada por el paciente en adultos con dermatitis atópica. JAMA Dermatology (Chicago, Illinois), 154(8), 903–912. Extraído el 15 de Octubre de 2021. Disponible en: [Association of Inadequately Controlled Disease and Disease Severity With Patient-Reported Disease Burden in Adults With Atopic Dermatitis - PMC \(nih.gov\)](#)
 16. Cuervo, M.M., Sanclemente, G., & Barrera, L.M. (2021). Características clínicas y sociodemográficas y calidad de vida en pacientes con dermatitis atópica que asistieron a clínicas docentes de dermatología en Medellín, Antioquia y su área metropolitana. Biomedica: Revista Del Instituto Nacional de Salud, 41(4), 676–691. Extraído el 15 de Octubre de 2021.

- Disponible en: [Caracterización clínica, sociodemográfica y determinación del impacto en la calidad de vida de pacientes con dermatitis atópica de la ciudad de Medellín y su área metropolitana | Biomédica \(revistabiomedica.org\)](#)
17. Yairelys Espinosa Ferro, Yolanda Díaz Castro, Elicex Hernández Hernández. Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2020;36(4): e1081. Extraído el 10 de Octubre de 2021. Disponible en: [Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado \(medigraphic.com\)](#)
 18. Tanei, R. (2020). Dermatitis atópica en adultos mayores: una revisión de las opciones de tratamiento. Drogas y envejecimiento, 37(3), 149–160. Extraído el 15 de Octubre de 2021. Disponible en: [Atopic Dermatitis in Older Adults: A Review of Treatment Options - PMC \(nih.gov\)](#)
 19. Tanei, R., & Hasegawa, Y. (2016). Dermatitis atópica en adultos mayores: Un punto de vista desde la dermatología geriátrica: Dermatitis atópica de edad avanzada. Geriatria y Gerontología Internacional, 16 Suppl 1,75–86. Extraído el 15 de Octubre de 2021. Disponible en: [Atopic dermatitis in older adults: A viewpoint from geriatric dermatology - Tanei - 2016 - Geriatrics & Gerontology International - Wiley Online Library](#)
 20. Yeom, M., Ahn, S., Oh, J.-Y., Kim, S.-Y., Lee, H., Hahm, D.-H., & Park, H.-J. (2020). La dermatitis atópica induce comportamientos similares a la ansiedad y la depresión con adaptaciones neuronales concomitantes en los circuitos de recompensa cerebral en ratones. Progreso en Neuro-Psicofarmacología y Psiquiatría Biológica, 98(109818), 109818. Extraído el 15 de Noviembre de 2021. Disponible en: [Atopic dermatitis induces anxiety- and depressive-like behaviors with concomitant neuronal adaptations in brain reward circuits in mice - ScienceDirect](#)
 21. López Vargas, S., Núñez Picado, E., & Chaverri Padilla, G. (2020). Actualización en dermatitis atópica. Revista Médica Sinergia, 5(11), e596. Extraído el 13 de Noviembre de 2021. Disponible en: [Actualización en dermatitis atópica | Revista Medica Sinergia](#)

22. Vakharia, P. P., & Silverberg, J. I. (2019). Dermatitis atópica de inicio en adultos: Características y manejo. *Revista Americana de Dermatología Clínica*, 20(6), 771–779. Extraído el 20 de Octubre de 2021. Disponible en: [Adult-Onset Atopic Dermatitis: Characteristics and Management | SpringerLink](#)
23. Mera, M. A., Morales, S.C., René, M., & García, V. (s/f). Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor Intervención con actividad físico-recreativa a la ansiedad y depresión en personas mayores. Medigraphic.com. Extraído el 22 de octubre de 2021. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2018/cib181e.pdf>
24. Hsu, D. Y., Smith, B., & Silverberg, J. I. (2019). Dermatitis atópica y hospitalización por trastornos de salud mental en los Estados Unidos. *Dermatitis: Contacto, Atópica, Ocupacional, Droga: Diario Oficial de la Sociedad Americana de Dermatitis de Contacto, Grupo norteamericano de Dermatitis de Contacto*, 30(1), 54–61. Extraído el 20 de octubre de 2021. Disponible en: [Association between atopic dermatitis and hospitalization for mental health disorders in the United States - PMC \(nih.gov\)](#)
25. Erazo M, Fors M, Mullo S, González P, Viada C. Internal Consistency of Yesavage Geriatric Depression Scale (GDS 15-Item Version) in Ecuadorian Older Adults. *Indagación*. 2020 Ene-Dic. Extraído el 15 de octubre de 2022. Disponible en: [Internal Consistency of Yesavage Geriatric Depression Scale \(GDS 15-Item Version\) in Ecuadorian Older Adults - PMC \(nih.gov\)](#)
26. Council for International Organizations Of Medical Sciences. International ethical guidelines for health-related research involving humans. (2016, January 31). Extraído el 25 de Noviembre del 2022. Disponible en: [web-cioms-ethicalguidelines.pdf \(who.int\)](#)

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Pregunta de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
<p>¿Cuál es la relación entre los síntomas depresivos y la dermatitis atópica en adultos mayores en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2018 - 2019?</p>	<p>General</p> <p>Determinar si los síntomas depresivos son un factor asociado a dermatitis atópica en pacientes adultos mayores atendidos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2018 – 2019.</p> <p>Específicos</p> <p>Describir la relación entre los síntomas depresivos y dermatitis atópica en adultos mayores atendidos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2018 – 2019.</p>	<p>Existe relación entre el diagnóstico de la dermatitis atópica y los síntomas depresivos en adultos mayores atendidos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2018 – 2019.</p>	<p>El proyecto de investigación es una investigación observacional retrospectivo, de tipo analítico y transversal.</p>	<p>La muestra está conformada por todos los Adultos Mayores atendidos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins: 182. Serán 91 para el grupo casos y 91, para el grupo control.</p> <p>Para el procesamiento y análisis de los datos, será utilizado el programa Microsoft Excel, utilizando el paquete estadístico IBM SPSS 23.0, para ser presentados en cuadros de entrada simple y doble, además en gráficos de relevancia.</p> <p>En el análisis estadístico se usará la prueba chi cuadrado para las variables cualitativas. (0.05).</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>

ESCALA DE YESAVAGE

1.	En general, ¿Estás satisfecho con tu vida?	Si	No
2.	¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	Si	No
3.	¿Siente que su vida está vacía?	Si	No
4.	¿Se siente con frecuencia aburrido/a?	Si	No
5.	¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	Si	No
6.	¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	Si	No
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	Si	No
8.	¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido?	Si	No
9.	¿Prefiere Ud. Quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	Si	No
10.	¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	Si	No
11.	En estos momentos, ¿piensa que es estupendo estar vivo?	Si	No
12.	¿Actualmente se siente un/a inútil?	Si	No
13.	¿Se siente lleno/a de energía?	Si	No
14.	¿Se siente sin esperanza en estos momentos?	Si	No
15.	¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	Si	No

0 – 4 puntos	Normal, sin síntomas depresivos
5 – 8 puntos	Síntomas depresivos leves
9 – 10 puntos	Síntomas depresivos moderados
12 – 15 puntos	Síntomas depresivos graves

RECOLECCION DE DATOS

Fecha..... N°.....

I. DATOS GENERALES:

1.1. Autogenerado: _____

1.2. Edad: _____ años

1.3. Género: Masculino () Femenino ()

1.4 Procedencia: Urbano () Rural ()

II. PATOLOGIA DERMATOLOGICA:

Dermatitis atópica: Si () No () Otro: _____

Fecha de Diagnóstico: _____

III. PUNTUACION DE LAS ESCALAS:

3.1 Escala de Yesavage: _____