

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

**OBESIDAD Y EL DESARROLLO DE ALOPECIA, HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA AÑO 2020- 2021**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PARA OPTAR

EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA

PRESENTADO POR

RAÚL JESUS REINA ABRIGO

ASESOR

SARITA BOCANEGRA GONZALES

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

**OBESIDAD Y EL DESARROLLO DE ALOPECIA, HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA AÑO 2020- 2021**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PARA OPTAR

EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA

PRESENTADO POR

RAÚL JESUS REINA ABRIGO

ASESOR

SARITA BOCANEGRA GONZALES

LIMA - PERÚ

2023

RESUMEN

La obesidad es un problema de salud pública y según reportes de la OMS, el 62,5% de la población en América sufre de obesidad o sobrepeso, en el Perú las cifras son similares con un 69,9% de la población afectada, la obesidad que es diagnosticada con un IMC mayor o igual a $30\text{kg}/\text{m}^2$ trae como consecuencia alteraciones hormonales como el aumento de los niveles de andrógenos y un estado de hiperinsulinismo que determinan la manifestación de alteraciones cutáneas como la alopecia principalmente de tipo androgénica y acné. La fisiopatología del desarrollo de alopecia se explica por la vasoconstricción y nutrición inadecuada del folículo piloso y la sobreexpresión de la 5 alfa reductasa. En el Perú, la obesidad constituye una condición crónica prevalente y no hay suficientes estudios que busquen la asociación entre obesidad y alopecia. El Hospital María Auxiliadora está ubicado en Lima y es el hospital más grande y de mayor complejidad de la zona sur de Lima en el distrito de San Juan de Miraflores, distrito que registra uno de los porcentajes más altos de población obesa. Se plantea un estudio observacional de casos y controles en la población establecida por la totalidad de pacientes con patología de alopecia que fueron atendidos en consultorio dermatológico del Hospital María Auxiliadora en el 2020 – 2021 y tiene como objetivo determinar en qué medida la obesidad es factor de riesgo para desarrollar alopecia.

Palabras clave: Obesidad, alopecia

Abstract:

Obesity is a public health problem and according to WHO reports, 62.5% of the population in America suffers from obesity or overweight, in Peru the figures are similar with 69.9% of the population affected, Obesity that is diagnosed with a BMI greater than or equal to 30kg/m^2 results in hormonal alterations such as increased androgen levels and a state of hyperinsulinism that determine the manifestation of skin disorders such as alopecia, mainly of the androgenic type, and acne. The pathophysiology of the development of alopecia is explained by vasoconstriction and inadequate nutrition of the hair follicle and the overexpression of 5 alpha reductase. In Peru, obesity is a prevalent chronic condition and there are not enough studies that look for the association between obesity and alopecia. The María Auxiliadora Hospital is located in Lima and is the largest and most complex hospital in the southern area of Lima in the district of San Juan de Miraflores, a district that registers one of the highest percentages of obese population. An observational study of cases and controls is proposed in the population established by all patients with alopecia pathology who were treated in the dermatological office of the María Auxiliadora Hospital in 2020 - 2021 and its objective is to determine to what extent obesity is a factor in risk of developing alopecia.

Key Words:

Obesity, alopecia

NOMBRE DEL TRABAJO

OBESIDAD Y EL DESARROLLO DE ALOPECIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA AÑO 2020- 2021

AUTOR

REINA ABRIGO RAÚL JESUS

RECuento DE PALABRAS

4429 Words

RECuento DE CARACTERES

24233 Characters

RECuento DE PÁGINAS

24 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

85.2KB

FECHA DE ENTREGA

May 19, 2023 9:01 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 19, 2023 9:02 AM GMT-5

● **10% de similitud general**

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

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● **Excluir del Reporte de Similitud**

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

ÍNDICE

Portada

Resumen

Abstract

Reporte de Similitud Turnitin

Índice

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL

PROBLEMA 1.1 Descripción de la situación
problemática

1.2 Formulación del problema

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

1.3.2 Objetivos específicos

1.4 Justificación

1.4.1. Importancia

1.4.2. Viabilidad y factibilidad

1.5 Limitaciones

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.2 Bases teóricas

2.3 Definición de términos básicos

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación

3.2 Variables y su definición operacional

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

4.2 Diseño muestral

4.3 Técnicas de recolección de datos

4.4 Procesamiento y análisis de datos

4.5 Aspectos éticos

CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

FUENTES DE INFORMACIÓN

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

2. Instrumentos de recolección de datos

3. Consentimiento informado (opcional)

4. Asentimiento informado (opcional)

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la última década, el sobrepeso y obesidad vienen siendo una problemática en el continente americano y nuestro país, convirtiéndose en una de las principales patologías crónicas que causa mayor impacto y que además se ha ido incrementando a nivel mundial, es una las problemáticas principales que se encuentra afectando la salud pública en nuestro país. Se va a caracterizar por un incremento de la grasa en el cuerpo; la distribución, localización y volumen va a determinar diversas alteraciones en la salud de los individuos, lo que lleva a una disminución en las expectativas y en la calidad de vida.

De acuerdo a lo dicho por la OMS, América tiene el 62,5% de población adulta con sobrepeso u obesidad (64.1% del género masculino y 60.9% femenino). Si hablamos propiamente de obesidad, se estima un 28% de las personas adultas afectadas (un 26% de los varones y un 31% de las mujeres).

Según el CENAN (Centro Nacional del instituto nacional de salud), en el Perú: el 69.9% cursa con el peso por encima de los valores adecuados; además menciona que afectan el 42.4% de la población de juvenil, el 32.3% de los escolares, el 33.1% de personas con 60 años en adelante y el 23.9% de los que se encuentran en la etapa adolescente.

El incremento de peso por encima del índice adecuado trae consigo diversas consecuencias negativas para las personas que la padece, los predispone al desarrollo enfermedades degenerativas como hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, hepatopatías, enfermedades coronarias, y además de

problemas psiquiátricos como depresión, ansiedad, además de problemas dermatológicos.

La obesidad genera que las glándulas sebáceas y sudoríparas se alteren, y también la producción de colágeno, el funcionamiento de los vasos linfáticos y sanguíneos, e incremento de la grasa subcutánea. Los pacientes con obesidad tienden a tener incremento de la secreción de sudor, y su pH resulta mayor que las personas con peso normal. En la obesidad existe también un desequilibrio hormonal donde están incluidos el incremento en la producción de andrógenos e insulina. El hiperandrogenismo se origina tanto por la acumulación de adipocitos, lo cual va a producir hiperandrogenismo e hiperinsulinismo. Las manifestaciones cutáneas causadas por esta alteración son el acné y la alopecia.

El Hospital María Auxiliadora, se ubica en Lima, en San Juan de Miraflores, es un establecimiento de categoría III- I, es el hospital más grande y de mayor complejidad de la Zona Sur de Lima; con una población estimada de 2,415,264 pobladores, lo cual va a representar el 25.5% del total de la metrópoli de Lima, siendo un distrito con el porcentaje más alto de población obesa.

Esta investigación busca conocer si hay relación entre el peso por encima de los valores normales y el desarrollo de acné y alopecia, y a la vez intervenir de forma multisectorial para poder mejorar la situación actual promoviendo cambios positivos en el estilo y calidad de vida.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿En que medida la obesidad es factor de riesgo para desarrollar acné y alopecia en los usuarios del María Auxiliadora?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

- Determinar en qué medida la obesidad es factor de riesgo para desarrollar acné y alopecia en pacientes del Hospital María Auxiliadora

1.3.2 Objetivos específicos

- Establecer si la obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de alopecia del hospital María Auxiliadora
- Establecer si el sobrepeso es factor de riesgo para la aparición de acné en el hospital María Auxiliadora
- Establecer si los varones obesos tienen mayor predisposición a desarrollar alopecia que las mujeres
- Determinar si los varones obesos tienen mayor predisposición a desarrollar acné que las mujeres

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 IMPORTANCIA

Se ha visto que hay limitada literatura y estudios sobre el tema a nivel internacional y nacional.

Siendo la obesidad uno de los estados patológicos crónica con mayor prevalencia en Perú además de traer consigo consecuencias negativas para la vida de las personas, no hay estudios concluyentes que muestren una asociación existente entre esta patología y el desarrollo de acné y alopecia

Se decide hacer este estudio para poder conocer la situación actual de los pacientes del hospital María Auxiliadora, además de lograr cambiar su estilo de vida y condición actual.

1.5 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

Es un estudio de casos y controles para identificar si la obesidad es un riesgo para la de aparición de alopecia y acné

Se va a desarrollar en el Hospital Nacional María Auxiliadora perteneciente al distrito de San Juan de Miraflores. Actualmente vengo laborando como médico residente de dermatología de dicho hospital, motivo por el cual el estudio es factible de realizar, ya que tengo permiso por parte de dirección, y accesibilidad a las historias y fichas clínicas, de donde se podrán obtener datos adicionales para el estudio

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Plaza en 2020 desarrolló un análisis de casos y controles, en el Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras de Bogotá dónde determinó la asociación entre el sobrepeso, la alimentación y el acné, se realizaron los análisis bivariados, se utilizó el chi cuadrado además el test exacto de Fisher en variables categóricas. Los datos fueron tomados de pacientes mediante la aplicación de una encuesta validada sobre el aumento de peso, tipo de ingesta alimentaria en hombres en edades de 10 - 22 años, este estudio evidenció como resultado una posible asociación entre el sobrepeso y la mala alimentación con la severidad del acné.¹

Snast I, et al el 2019 en Norte América, ejecutaron un estudio de corte transversal, donde evaluaron si un mayor IMC era factor de riesgo para desarrollar acné, la población fue de 600.404 jóvenes donde 299,163 era hombres y 301241 mujeres, que prestaban servicio militar obligatorio, se diagnosticó acné en 55.842 de varones (18,7%) y 48.969 de féminas (16,3%), lo cual fue evaluado de acuerdo al índice de masa corporal, obteniendo como resultado final que la proporción de personas con acné disminuyó de forma gradual en los participantes del grupo con bajo peso en comparación con el grupo que tenía obesidad severa. ²

Lu L, et al; investigaron en 2017 en China por un trabajo de casos y controles, si existía conexión del acné vulgaris, IMC y antecedente en la familia de alteraciones de índole metabólico y el riesgo de desarrollar acné en pacientes de 10 a 25 años. En el estudio participaron 364 personas con acné, y 295 sin acné, los cuales fueron los controles. El resultado fue que el IMC fue mayor en quienes cursaban con patología acneica moderada a severa. ³

El Sayed M et al; el 2016 hicieron una investigación en Egipto. Fue de casos y controles donde se evaluó la posible conexión entre la alopecia y síndrome metabólico. Se incluyeron 90 féminas, de las cuales 45 fueron casos y 45 controles. De acuerdo a los resultados, el contorno de cintura y presión arterial

elevada revelaron como los factores más importantes asociados con la alopecia, demostrándose así una asociación significativa.⁴

Ozbas Gok et al., publicaron el año 2016 en India, una investigación de casos y controles, acerca de relación entre alopecia y el síndrome metabólico, en la investigación se incluyó 74 pacientes con alopecia, a quienes se les registró la edad, la duración de la alopecia, la edad de inicio, las medidas corporales, el IMC, los parámetros lipídicos, la glucosa, la presión arterial y la presencia de Síndrome metabólico, conforme a los resultados obtenidos no existió diferencia significativa en la tasa de enfermedad metabólica entre los grupos de alopecia y de control. ⁵

Araujo Silva, et al., realizaron en 2019 un trabajo de investigación en el departamento dermatológico del Hospital La Noria, en Trujillo, fue de casos y controles, se investigó la conexión entre tener síndrome metabólico y la calvicie femenina, se incluyeron a 70 pacientes mujeres. La asociación de las variables fue significativa, concluyendo que el síndrome metabólico actúa como un riesgo para el desarrollo de alopecia femenina. ⁶

Flores Rojas et al., en 2019 en la Universidad nacional Hermilio Valdizán se ejecutó un proyecto de tipo casos y controles, en el cual investigaron los factores de riesgo del acné en un grupo de 341 estudiantes de medicina. Se obtuvo como resultado que una alimentación saludable y un estado nutricional óptimo actúan como un factor protector a la aparición de acné. ⁷

2.2 BASES TEÓRICAS

La obesidad y el sobrepeso son patologías crónicas que han ido en aumento notable y de manera rápida en los últimos veinte años, se ha catalogado inclusive como la epidemia del siglo, además está presente en la totalidad de grupos poblacionales. ⁸

Se va a definir como un aumento de adiposidad en el cuerpo, por encima del total de energía que gasta diariamente de una persona

De acuerdo a lo mencionado por la OMS a partir de 1980 se ha dado un aumento gigantesco de casi el doble de personas con esta patología, Aproximadamente hay 600 millones de individuos con obesidad y sobrepeso en el planeta. Si hablamos propiamente a nivel de continente, en América, se estima que

aproximadamente el 58 % de habitantes la padece, siendo Chile, las Bahamas y México los estados con mayor prevalencia. 9

De acuerdo al grupo poblacional se evidencia que en la población adulta hay mayor porcentaje de obesos, seguidas de pre – escolares, escolares y adolescentes.

La obesidad se va a relacionar con el desarrollo de otras enfermedades crónicas y a la vez degenerativas con gran morbimortalidad como la Diabetes Mellitus, hipertensión arterial, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, trastornos endocrinos, problemas circulatorios, cardiomiopatías, accidentes cerebro vasculares, depresión; incluso muchos estudios han demostrado relación con algunos tipos de problemas neoproliferativos. 10

El peso incrementado puede desarrollar de un gran grupo de trastornos dermatológicos. Los obesos por lo general van a tener una piel seca, con incremento de pérdida de agua y eritema cutáneo, debido a que padecen alteraciones de suma importancia en su función como barrera.

También padecen alteraciones de glandulares sebáceas y sudoríparas, del colágeno, sistema linfático y circulatorio. Estas personas tienen mayor secreción de sudor, y su pH es mayor que sujetos normopesos.11

En obesidad también hay alteraciones hormonales que incluye mayor secreción de andrógenos e insulina. El hiperandrogenismo es ocasionado por la acumulación de adipocitos que produce andrógenos y por el hiperinsulinismo, se presenta en la piel por: acné, hidrosadenitis supurativa, calvicie. 12

El colágeno también se ve afectado, lo que ocasiona alteraciones en la cicatrización de las heridas y lesiones. Además se ve casos de linfedema por la obstrucción del sistema linfático, esto disminuye la oxigenación de tejidos y se puede dar fibrosis cutánea e inflamación de forma crónica13

El acné se caracteriza por ser una inflamación crónica del folículo piloso, que afecta aproximadamente a más de cincuenta por ciento de población adolescente (13-18 años) de forma mayoritaria en varones; en los adultos es de forma inversa: 3% en varones y 11-12% en mujeres. Su característica principal es la aparición de lesiones tipo comedones, papulosas y pustulosas, de forma ocasional en situaciones más complicadas puede verse nódulos y quistes, tejido cicatricial debido a la inflamación crónica que se produce. 14

Las lesiones se distribuyen en mayor porcentaje en rostro, pero además afecta zonas como el cuello, los hombros, zona dorsal posterior y tórax. Ocasiona malestar físico, pero además psicológico y social y puede empeorar la calidad de vida de quienes lo sufren. El diagnóstico principal se da por el examen clínico del paciente; los avances tecnológicos actuales permiten una mejor visualización de las lesiones y facilitan la valoración del estado de gravedad y cómo va la evolución y respuesta al tratamiento brindado. 15

La etiología y fisiopatología ha evolucionado con el paso del tiempo, actualmente es considerada una enfermedad compleja, pueden estar presentes diversos factores como el incremento de secreción de sebo; hiperqueratosis de los folículos y taponamiento de poros, incremento de la bacteria *Propionibacterium acnés*, alteración inmunológicas; alteraciones androgénicas, neuroendocrinas; factores de índole genético; además del sobrepeso y la obesidad, la cual puede guardar estrecha relación con la gravedad de la presentación. 16

La alopecia o calvicie es la disminución anormal del cabello en el cuero cabelludo y todas las zonas donde haya crecimiento de pelo.

La forma de presentación de mayor frecuencia es la alopecia androgénica, la cual se da en el 95 % de los casos, afecta de manera principal a hombres. 17

El efecto cutáneo de la obesidad se origina por una mayor masa de adiposidad y la secreción de péptidos de los adipocitos (hormonas, citosinas, transmisores paracrinos), lo que origina alteraciones endocrinas.

La insulinoresistencia, la cual tiene conexión con el sobrepeso y la obesidad ocasiona vasoconstricción y nutrición inadecuada del folículo piloso, debido a que la insulina además del factor de crecimiento insulínico-1 originan un aumento en el funcionamiento de la 5 alfa reductasa, por este motivo se origina un aumento de la testosterona, incrementando su efecto. Niveles de colesterol elevados, están involucrados en la regulación de las glándulas sebáceas que va a mantener el correcto equilibrio del crecimiento capilar. De este modo se dice que existe relación de alopecia a hiperlipidemias y HDL bajos.

DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD

Desde los 18 años en adelante, el método de mayor confiabilidad es el IMC, un IMC por encima de 25 kg/m² es definido como sobrepeso y más de 30 kg/m² obesidad. Estos valores son el resultado de dividir el peso total de entre la talla

elevada a la potencia cuadrada. En el caso de los niños estos valores se dan de acuerdo a las tablas de crecimiento conforme a la talla y edad. 8

CAUSAS DE OBESIDAD

La obesidad es de etiología diversa, como ambientales, socioculturales, y de causa física.

Una de las principales causas es la inadecuada alimentación desde los primeros años de vida; debido a que se ingiere alimentos no nutritivos y de alto valor energético. 10

Además con la evolución tecnológica se ha visto la poca realización de la actividad física diaria, las personas son muy sedentarias, puede pasar la mayor parte del día frente al televisor, laptops, en redes sociales por los celulares; esto trae consigo un incremento de grasa corporal ocasionado por una disminución del gasto energético.

En la actualidad se da preferencia por usar autos o el transporte público incluso para tramos cortos, las personas no caminan ni se ejercitan, a diferencia de años anteriores donde se optaba por caminar 1,12

En un porcentaje mínimo del 5%, se dice que la causa puede ser genética, ocasionado por mutaciones genómicas.

TRATAMIENTO

El tratamiento principal es lograr cambios en la vida cotidiana; mayor actividad física y alimentación balanceada y saludable. Lo que se busca es una mejora en la salud, se va a lograr disminuyendo de peso y manteniéndolo en el tiempo. 13

El tratamiento medicamentoso puede lograr la disminución del peso, pero se tienen que evaluar los riesgos, siempre tiene que ser supervisado por un médico.11

CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 FORMULACIÓN

HIPÓTESIS PRINCIPAL

- La obesidad es factor de riesgo para desarrollar acné y alopecia en los pacientes atendido en el establecimiento de salud María auxiliadora en el 2020- 2021

HIPÓTESIS SECUNDARIA

- La mayor parte de los obesos desarrollan problemas de alopecia
- La mayor parte de los obesos desarrollan problemas de acné
- Los varones obesos tienen mayor predisposición a desarrollar alopecia
- Los varones obesos tienen mayor predisposición a desarrollar acné

3.2 VARIABLES Y SU DEFINICIÓN OPERACIONAL

VARIABLES	DEFINICIÓN	TIPO POR NATURALEZA	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS Y SUS VALORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Obesidad	Peso excesivo a expensas de tejido adiposo	Cuantitativa	IMC	Ordinal	IMC > 30 k/m ² conforme a la clasificación de la OMS	Historia y ficha clínica
Alopecia	Disminución anormal de cabello	Cualitativa	densidad capilar	Nominal	0 = sin alopecia 1= con alopecia	Historia y ficha clínica
Acné	Patología de la piel que se da mediante la obstrucción del folículo piloso	Cualitativa	Presencia de comedones	Nominal	0 = sin acné 1= con acné	Historia y ficha clínica
Sexo	Condición fisiológica que permite distinguir el	Cualitativa	Género	nominal	0 = género femenino 1= género	Historia y ficha clínica

	género femenino del masculino				masculino	
--	-------------------------------------	--	--	--	-----------	--

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO Y METODOLOGÍA

Diseño metodológico cuantitativo, de carácter observacional, analítico y de casos y controles; se va a comparar a dos grupos de personas: quienes cursan con la afección y otro grupo que no lo tiene

- Según la intervención del autor: Observacional, no contará con intervención de parte del investigador
- Según el alcance: Correlacional, en el cual se va a hallar los resultados mediante el estudio de relaciones entre las variables, no habrá manipulación por parte del investigados
- Transversal

4.2 DISEÑO MUESTRAL

POBLACIÓN

La investigación incluye a los usuarios del Hospital Nacional María Auxiliadora que se ubica en San Juan de Miraflores, en la metrópolis de Lima

POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estará establecida por la totalidad de pacientes con patología de alopecia o acné que fueron atendidos en consultorio dermatológico en el 2020 – 2021.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes de 18 años a más
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes con alopecia atendidos por consulta externa de dermatología del María Auxiliadora en el 2020 – 2021
- Pacientes con patología de acné atendidos en dermatología del María Auxiliadora en el 2020- 2021

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes que cursen con otras patologías dermatológicas

- Paciente con tratamiento farmacológico que pudieran generar acné o alopecia

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se incluye a la totalidad de pacientes que acudieron a consultorio externo con alopecia y acné, el hospital cuenta con una base de datos donde está registrado cada paciente y su diagnóstico, ello nos brinda la facilidad para seleccionar las historias. La muestra está conformada por 85 pacientes con alopecia y 125 pacientes con acné, así como 800 personas que fueron atendidas por otras patologías dermatológicas en consulta de dermatología del hospital María Auxiliadora durante el 2020 – 2021.

4.3 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Seleccionaremos las fichas clínicas de usuarios con acné o alopecia entre los años 2020 – 2021, estas fichas serán proporcionadas por el servicio de dermatología del hospital.

Se verificará que se cumpla los criterios ya mencionados.

Se registrará los datos de acuerdo a las variables a evaluar en la investigación.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y MEDICIÓN DE VARIABLE

Se pedirá la autorización del Hospital María Auxiliadora y a la Universidad, para de esa manera empezar con la recolección de información. Se accederá a las fichas clínicas de los pacientes que cumplen a cabalidad con criterios de inclusión y se a registrará los datos, se estima que se empleará aproximadamente 30 minutos por cada historia.

4.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Las variables serán evaluadas para conocer si es que existe el factor de riesgo asociado. Para evaluar las variables se va a utilizar la prueba chi cuadrado Cuadrado con significancia del 0.05 que permitirá la comparación de dos muestras de proporciones independientes que va a permitir el correcto análisis de datos recolectados.

Luego serán procesados mediante el programa SPSS

Para analizar se procederá a usar el software de estadística IBM SPSS v.27 y además para la realización de ciertos gráficos y esquema se utilizará Microsoft Excel 2019

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación cumple con todos los aspectos éticos, se guarda la confidencialidad de la información que se obtenga de las historias y fichas clínicas. Para que se pueda llevar a cabo se solicitará los permisos respectivos, para que de ese modo se pueda tener acceso al archivo de historias clínicas; el cual será solicitado tanto a la dirección del hospital María Auxiliadora y al jefe médico del departamento de dermatología del hospital.

PRESUPUESTO

Para que la presente investigación se pueda realizar será necesario el uso del siguiente cálculo de costes:

CONCEPTO	MONTO (MONEDA NACIONAL - SOLES)
ÚTILES DE ESCRITORIO	300.00
MATERIAL DE IMPRESIÓN	400.00
SOFTWARE	250.00
SERVICIOS DE INTERNET	500.00
SERVICIOS DE TELEFONÍA	400.00
SERVICIOS DE ELECTRICIDAD	400.00
SERVICIO DE TRANSPORTE	1200.00
ALIMENTACIÓN Y BEBIDA	800.00
MONTO TOTAL	4250.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Plaza Nathalia. Tipo de alimentación y severidad del acné: estudio de casos y controles en un centro de referencia en Colombia. Universidad del Rosario. Bogotá 2020. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/25246/Acn%E9%20y%20Dieta%20PDF.pdf;jsessionid=429DC86FD6271EC8D6FAB4AD83F98C47?sequence=7>
2. Snast I, Dalal A, Twig G, Astman N, Kedem R, Levin D, et al. Acne and obesity: A nationwide study of 600,404 adolescents. J Am Acad Dermatol. septiembre de 2019;81(3):723-9.
3. Lu L, Lai H, Pan Z, Wu Z, Chen W, Ju Q. Obese/overweight and the risk of acne vulgaris in Chinese adolescents and young adults. China 2017
4. El Sayed M, Abdallah M, Aly D, Khater N. Association of metabolic syndrome with female pattern hair loss in women: A case-control study. Int J Dermatol 2016; 55(10):1131 – 1137
5. Gok S, Belli A, Dervis E. Is There Any Relationship between Androgenetic Alopecia and Metabolic Syndrome?. Dermatology Research and Practice Volume 2016, Article ID 980310.
6. Urbina P, Barahona M. Desarrollo Económico y Desigualdad como factores asociados a la prevalencia de la obesidad infantil en Chile. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2019; 17(1):39-46
7. Mendoza J. Nivel socioeconómico y obesidad en pacientes entre 3 y 14 años de edad en el hospital de Belén – Trujillo [tesis] .Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019.

8. M.Cordero, M. Florencia. Sobrepeso, obesidad y salud percibida en contextos de pobreza de Tucumán. Argentina. 2018. 14(3)
9. Nakamizo S, Honda T, Kabashima K. Obesity and inflammatory skin diseases. Trends Immunother [Internet]. 23 de agosto de 2017 [citado 28 de octubre de 2020];1(2). Disponible en: <http://systems.enpresspublisher.com/index.php/ti/article/view/98>
10. K. Adams, J. Chirinos Prevalencia de factores de riesgo para síndrome metabólico y sus componentes en usuarios de comedores populares en un distrito de Lima, Perú. Rev. peru. med. exp. salud publica [Internet]. 2018 Ene [citado 2020 Feb 20] ; 35(1): 39-45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3598>.
11. E. Martinez. Obesidad y pobreza: ¿quién es el culpable? Salud Uninorte. Universidad del Norte Barranquilla. Colombia. 2017; 33(2): 202-212.
12. C. Ballonga, S. López, P. Echevarría, O. Vidal, J. Canals, V. Arija. Estado nutricional de los escolares de una zona rural de extrema pobreza de Ccorca, Perú. Proyecto INCOS. Archivos Latinoamericanos de nutrición. 2017. 67(1)
13. Citra Utami O, Kurniawati Y, Diba S, Irsan Saleh Mgs. Correlation between serum lipid profile and acne vulgaris severity. J Phys Conf Ser. julio de 2019;1246:012066.
14. Araujo Silva C, Chira Romero F. Síndrome metabólico asociado a alopecia genética femenina. Acta médica Hampi Runa. Vol. 19(1): 55-61, 2019
15. Flores-Rojas C, Cabello-Carlos S, Paucar-Lescano P. Acné en alumnos de medicina humana y sus factores asociados. Rev Peru Investig Salud [Internet]; 4(1). Recuperado de: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/607>, 17-23

16. Dréno B, Layton A, Zouboulis CC, López-Estebanz JL, Zalewska-Janowska A, Bagatin E, et al. Adult female acne: a new paradigm: Adult female acne: a new paradigm. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. septiembre de 2013;27(9):1063-70. 4. Abas FS, Kaffenberger B, Bikowski J, Gurcan MN. Acne image analysis: lesion localization and classification. En: Tourassi GD, Armato SG, editores. San Diego, California, United States; 2016 [citado 28 de octubre de 2020]. p. 97850B. Disponible en: <http://proceedings.spiedigitallibrary.org/proceeding.aspx?doi=10.1117/12.2216444>

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	INTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
<p>¿En que medida la obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de acné y alopecia en los pacientes del Hospital María Auxiliadora?</p>	<p>GENERAL Determinar en que medida la obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de acné y alopecia en los pacientes del Hospital María Auxiliadora</p> <p>ESPECÍFICOS - Establecer si la obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de alopecia del hospital María Auxiliadora - Establecer si la obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de acné en el hospital María Auxiliadora - Establecer si los varones obesos tienen mayor predisposición a desarrollar alopecia que las mujeres -Determinar si los varones obesos tienen mayor predisposición a desarrollar acné que las mujer</p>	<p>PRINCIPAL - La obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de acné y alopecia en los pacientes del hospital María Auxiliadora en el periodo 2020-2021</p> <p>SECUNDARIA - La mayor parte de los obesos desarrollan problemas de alopecia - La mayor parte de los obesos desarrollan problemas de acné - Los varones obesos tienen mayor predisposición a desarrollar alopecia -Los varones obesos tienen mayor predisposición a desarrollar acné</p>	<p>Diseño metodológico cuantitativo observacional analítico de casos y controles se va a comparar a dos grupos de personas: aquellos con la afección y otro grupo que no tiene la afección</p>	<p>La población de estudio estuvo conformada por el total de pacientes con alopecia o acné que fueron atendidos por consultorio en el servicio de dermatología del hospital María Auxiliadora durante el periodo 2020 – 2021.</p> <p>Las variables serán evaluadas para conocer si es que existe el factor de riesgo asociado. Para evaluar las variables se va a utilizar la prueba chi cuadrado de comparación de dos muestras de proporciones independientes que va a permitir el análisis de datos recolectados de las historias clínicas de los pacientes</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>

				<p>. Los datos serán procesados en el programa SPSS Para el análisis de los datos se usará el software estadístico IBM SPSS v.23 (Statistical Package for Social and Sciences) y también para la elaboración de ciertos gráficos se utilizará Microsoft Excel. 2019</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NOMBRES: _____

APELLIDOS: _____

EDAD: _____

GÉNERO: () FEMENINO () MASCULINO

PESO:

TALLA:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

MOTIVO POR EL CUAL ACUDIÓ A CONSULTA EXTERNA :

() ACNÉ

() ALOPECIA