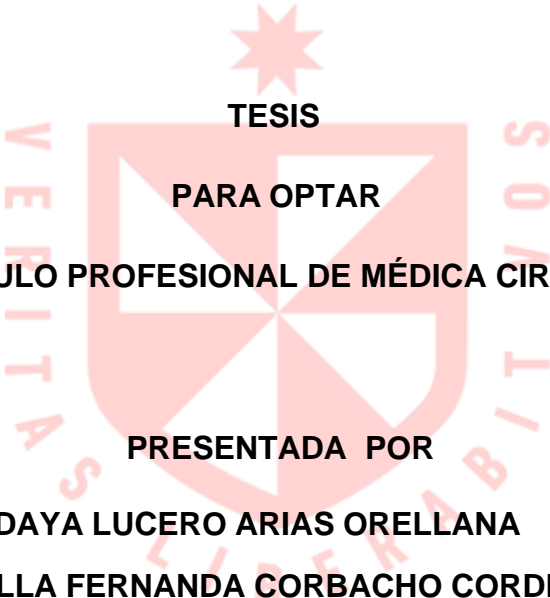


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICAS EN
PACIENTES CON DERMATITIS ATÓPICA ATENDIDOS EN EL
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, LIMA, EN EL
PERIODO DEL 2021**



TESIS
PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA
PRESENTADA POR
DAYA LUCERO ARIAS ORELLANA
CAMILLA FERNANDA CORBACHO CORDERO

ASESOR
JORGE ALONSO GARCÍA MOSTAJO

LIMA- PERÚ
2024



**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

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICAS EN
PACIENTES CON DERMATITIS ATÓPICA ATENDIDOS EN EL
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, LIMA, EN EL
PERIODO DEL 2021**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICA CIRUJANA**

PRESENTADA POR:

**DAYA LUCERO ARIAS ORELLANA
CAMILLA FERNANDA CORBACHO CORDERO**

ASESOR

DR. JORGE ALONSO GARCÍA MOSTAJO

LIMA, PERÚ

2024

JURADO

PRESIDENTE: ROSALIA ANGELICA BALLONA CHAMBERGO

MIEMBRO: MARIA DEL CARMEN CASTRO RODRIGUEZ

MIEMBRO: NELLY MERCEDES BORRA TOLEDO

RESUMEN

El estudio por realizar tuvo como objetivo determinar las características clínico – epidemiológicas de la Dermatitis Atópica en pacientes menores de 15 años del servicio de Dermatología del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, durante el periodo 2021. Su estudio fue de tipo cuantitativo, porque se basó en la recopilación de datos del centro de salud, de diseño transversal descriptivo, porque se tuvo que interpretar los datos obtenidos y enlazar a cada individuo con su condición y momento en el cual se encontraba.

Por consiguiente, la dermatitis atópica es una patología que se manifiesta de manera crónica, inflamatoria y pruriginosa que suele observarse en la edad infantil y genera exacerbaciones y remisiones constantes si no hay un adecuado tratamiento. Asimismo, la Asociación Española de Pediatría un 50% de los pacientes presenta dicha enfermedad en los primeros 365 días de vida, por lo que suele diagnosticarse durante este periodo de tiempo inclusive un 40% persiste hasta la adultez.

Por lo tanto, respecto a los resultados obtenidos se tuvo que de los 162 pacientes que fueron atendidos en el año 2021 en el Instituto Nacional del Niño de Breña, el 85% (52.47%) fueron del sexo masculino y de los cuales provenían de los distritos Lima, La victoria, Rímac, Breña, Miraflores, Jesús María, Pueblo Libre, Barranco, Lince, San Borja, San Miguel, San Isidro, Surquillo, Santiago de surco, Magdalena del Mar y Chorrillos, representando un 53(32.72%). Asimismo, sobre el tiempo de enfermedad, se tuvo que el 61 (37.65%) fue de estadio crónico y que en verano tenían una mayor atención y en invierno menos, representando el 31%(19.14%) y 26 (16.05%) respectivamente. Y con respecto a la tabla 2, se tiene que las características clínicas en pacientes pediátricos diagnosticados con Dermatitis Atópica, el 70(43.21%) no tenía antecedentes previo de atopia y el 73%(45.06%) no tuvo antecedentes familiares asociado, además que el 53%(32.72%) presentaban prurito y alteración de sueño, el 80(49.38%) no presento hiperreactividad bronquial, pero el 69 (42.59%) tuvo lesiones cutáneas, asimismo el 61(37.65%) respetaba el límite de pliegue (axilar e inguinal), el

66(71.74%) presento liquenificación en extremidades y cuello, y el 72 (44.44%) no presento signos atópicos.

En conclusión, la investigación dio a conocer el alto índice que hay de la patología dérmica en la población masculina, los cuales están asociados por determinantes que influyen en la aparición de la Dermatitis Atópica, destacando que en la estación que tuvo mayor predominio fue el verano e invierno y que la zona epidemiológica más afectada era Lima Centro.

PALABRAS CLAVE: Dermatitis atópica, Lesiones cutáneas, Reacción inflamatoria crónica

ABSTRACT

The objective of the study to be carried out was to determine the clinical-epidemiological characteristics of Atopic Dermatitis in patients under 15 years of age from the Dermatology service of the National Institute of Child Health, Lima, during the period 2021. His study was quantitative, because it was based on the collection of data from the health center, of a descriptive cross-sectional design, because the data obtained had to be interpreted and each individual linked to their condition and moment in which they were.

Therefore, atopic dermatitis is a pathology that manifests itself in a chronic, inflammatory and pruritic manner that is usually observed in childhood and generates constant exacerbations and remissions if there is no adequate treatment. Likewise, according to the Spanish Association of Pediatrics, 50% of patients present this disease in the first 365 days of life, so it is usually diagnosed during this period of time, even 40% persist into adulthood.

Therefore, regarding the results obtained, it was found that of the 162 patients who were treated in 2021 at the Breña National Children's Institute, 85% (52.47%) were male and of which they came from the districts Lima, La Victoria, Rímac, Breña, Miraflores, Jesús María, Pueblo Libre, Barranco, Lince, San Borja, San Miguel, San Isidro, Surquillo, Santiago de Surco, Magdalena del Mar and Chorrillos, representing 53 (32.72%) . Likewise, regarding the time of illness, it was found that 61 (37.65%) were of the chronic stage and that in summer they had more attention and in winter less, representing 31% (19.14%) and 26 (16.05%) respectively. And with respect to table 2, it is found that the clinical characteristics in pediatric patients diagnosed with Atopic Dermatitis, 70 (43.21%) had no previous history of atopy and 73% (45.06%) had no associated family history, in addition to 53% (32.72%) presented pruritus and sleep disturbance, 80 (49.38%) did not present bronchial hyperreactivity, but 69 (42.59%) had skin lesions, likewise 61 (37.65%) respected the fold limit (axillary and inguinal), 66 (71.74%) presented lichenification in the extremities and neck, and 72 (44.44%) did not present atopic signs.

In conclusion, the research revealed the high rate of skin pathology in the male population, which are associated by determinants that influence the appearance

of Atopic Dermatitis, highlighting that the season with the highest prevalence was summer. And that the epidemiological zone most affected was Lima Centro.

KEY WORDS: Atopic Dermatitis, Skin Lesions, Chronic Inflammatory disease

NOMBRE DEL TRABAJO

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO - EPIDEMIO
LÓGICAS EN PACIENTES CON DERMATI TIS
ATÓPICA ATENDIDOS EN EL INSTIT

AUTOR

DAYA LUCERO, ARIAS ORELLANA

RECUENTO DE PALABRAS

3765 Words

RECUENTO DE CARACTERES

20402 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

21 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

64.5KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 22, 2023 2:47 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 22, 2023 2:47 PM GMT-5

● 11% de similitud general

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

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

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



Jorge A. García Mostajo
Médico Internista
CMP 52901 – RNE 24394

Asesor: Jorge Alonso García Mostajo
DNI: 42091732
ORCID: 0000-0002-8073-0008

INDICE

JURADO	i
RESUMEN	ii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN	1
I. MATERIALES Y MÉTODOS	3
II. RESULTADOS	7
III. DISCUSIÓN	8
IV. CONCLUSIONES	11
V. RECOMENDACIONES.....	12
VI. FUENTE BIBLIOGRÁFICA	13

INTRODUCCIÓN

La dermatitis atópica (DA) es un eccema pruriginoso inflamatorio crónico que se manifiesta frecuentemente en la edad pediátrica. Tiene como característica principal un eccema pruriginoso inflamatorio crónico. A nivel mundial se sabe que aproximadamente afecta al 5 – 20% de los niños, esta patología se presenta con mayor frecuencia en mujeres que en varones. (1,2)

La dermatitis atópica es una enfermedad con síntomas muy variados, y estos pueden perdurar en el paciente de por vida dejando repercusiones en el ámbito familiar, físico, psicológico y social. Esta patología se caracteriza por lesiones agudas pruriginosas eccematosas sobre la piel con xerosis, lesiones crónicas donde se encuentran placas rojas marcadas, liquenificación y prurito; siendo este último el que más molestia causa al paciente, ya que su presentación es frecuentemente en la noche, lo cual altera el sueño del paciente, causándole fatiga. (1, 3).

Esta enfermedad se debe a una alteración de la barrera epidérmica de la piel, una alteración en el sistema inmunológico la cual se genera por diversos factores que lo exacerban, pero a su vez también hay una predisposición genética. Se le relaciona también con otros tipos de alergias como el asma y la rinoconjuntivitis alérgica (4)

Según la Asociación Española de Dermatología se suele encontrar que el 70% de los pacientes tiene antecedentes personales de atopia asociados, como rinitis alérgica y asma, al tener un progenitor atópico duplica el riesgo y el si ambos progenitores son atópicos el riesgo aumenta a 5 veces. En el 50% de los casos es diagnosticada durante el primer año de vida, siendo una de las principales causas de consulta externa en el departamento de dermatología. En el Perú la DA presenta mayor prevalencia en la ciudad de Lima y Trujillo en un 9%, en zonas rurales la prevalencia es menor. (5, 6)

Se realizó está investigación debido a que, si bien se ha reportado la prevalencia en Lima y Trujillo, no se conoce las características clínico-epidemiológicas en un instituto especializado, como es el Instituto Nacional del Niño en Breña.

El objetivo de este estudio es determinar las características clínico – epidemiológicas de la Dermatitis Atópica en pacientes menores de 15 años del servicio de Dermatología del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, durante el periodo 2021.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal en el Instituto Nacional del Niño. Esta institución está ubicada en Breña – Lima, Perú; fue inaugurada en 1929, pertenece al Ministerio de Salud (MINSA) y está acreditada con categoría III – 2, ofreciendo atención pediátrica en 35 especialidades y atiende a una población aproximada de 300,000 al año (7)

Se incluyó a pacientes pediátricos con una edad desde los 28 días de nacidos hasta 15 años, atendidos en consulta externa de dermatología con diagnóstico de dermatitis atópica durante el año 2021.

Para el recojo de información se revisó todas las historias clínicas de los pacientes con dermatitis atópica atendidos en el periodo de estudio y se usó fichas de datos para extraer la información de aquellos que cumplían los criterios de selección; cabe resaltar que el presente estudio tuvo limitaciones al momento de recolectar los datos, dado que no encontramos todas las variables consideradas, quizá debido a la situación de post pandemia COVID 19 que veníamos atravesando y a las consultas restringidas.

Luego las fichas de datos fueron transcritas a una base de datos en Microsoft Excel 2019 y finalmente se exportó al sistema Software SPSS versión 27.0 para el análisis.

En la ficha de datos se incluye información para cada una de las variables de estudio y estuvo dividida en 3 secciones: Variables sociodemográficas, variables clínicas y variables epidemiológicas.

En cuanto al análisis estadístico se reportan las medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y la frecuencia absoluta y relativa para las cualitativas.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en la investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres facultad y por el comité de ética del INSN.

Tabla 1: Características Epidemiológicas en pacientes pediátricos con dermatitis atópica atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, en el Periodo del 2021

CARACTERÍSTICAS	N (%)
Sexo	
Femenino	77 (47.53)
Masculino	85 (52.47)
Procedencia	
Provincia	22 (13.58)
Lima Norte	26 (16.05)
Lima Centro	53 (32.72)
Lima Este	33 (20.37)
Lima Sur	15 (9.26)
Callao	10 (6.17)
Datos perdidos	3 (1.85)
Tiempo de enfermedad	
Crónico	61 (37.65)
Temprana	15 (9.26)
Recidiva	12 (7.41)
Datos perdidos	74 (45.68)
Estación del año en que se atendió el paciente	
Verano	31 (19.14)
Otoño	6 (3.70)
Primavera	32 (19.75)
Invierno	26 (16.05)
Datos perdidos	67 (41.36)
Edad	5.19 +/- 4.09*
Tiempo de enfermedad (años)	1.50 +/- 1.52*
Edad de presentación (años)	3.60 +/- 3.68*

(*) Media \pm Desviación estándar

Tabla 2: Características Clínicas en pacientes pediátricos con dermatitis atópica atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, en el Periodo del 2021.

CARACTERISTICAS	N (%)
Historial previo de atopia	
Ninguno	70 (43.21)
Asma	17 (10.49)
Rinitis	11 (6.79)
Alergia alimentaria	1 (0.62)
Datos perdidos	63 (38.89)
Prurito y alteración de sueño	
No	40 (24.69)
Si	53 (32.72)
Datos perdidos	69 (42.59)
Hiperreactividad bronquial	
No	80 (49.38)
Si	12 (7.41)
Datos perdidos	70 (43.21)
Liquenificación	
No	26 (28.26)
Si	66 (71.74)
Datos perdidos	70 (43.21)
Lesiones cutáneas	
No	23 (14.20)
Si	69 (42.59)
Datos perdidos	70 (43.21)
Respeta límite de pliegue	
No	31 (19.14)
Si	61 (37.65)
Datos perdidos	70 (43.21)
Antecedentes familiares	
No	73 (45.06)
Si	19 (11.73)
Datos perdidos	70 (43.21)
Estigmas atópicos	
No	72 (44.44)
Si	20 (12.35)
Datos perdidos	70 (43.21)
Hábitos nocivos de los padres	
No	86 (53.09)
Si	6 (3.70)
Datos perdidos	70 (43.21)
Inmunización completa	
No	15 (9.26)
Si	77 (47.53)
Datos perdidos	70 (43.21)

Contacto con animales domésticos

No

88 (54.32)

Si

4 (2.47)

Datos perdidos

70 (43.21)

II. RESULTADOS:

En la tabla 1 se presenta las características epidemiológicas en pacientes pediátricos diagnosticados con dermatitis atópica. Se incluyeron 162 pacientes atendidos en el año 2021 en el Instituto Nacional del Niño de Breña, donde se encontró que 85 (52.47%) fueron del sexo masculino, procedían 53 (32.72%) de Lima centro las cuales incluyen Lima, La victoria, Rímac, Breña, Miraflores, Jesús María, Pueblo Libre, Barranco, Lince, San Borja, San Miguel, San Isidro, Surquillo, Santiago de surco, Magdalena del Mar y Chorrillos.

En cuanto al tiempo de enfermedad 61 (37.65%) fue crónico, y se encontró que hubo una mayor atención durante el verano 31 (19.14%) e invierno 26 (16.05%).

El promedio de edad fue 5.15 ± 4.09 DS, siendo la menor edad 1 y la mayor 15 años; respecto al tiempo de enfermedad tuvo una media de 1.50 ± 1.52 DS donde este oscilaba entre 3 a 7 años y en relación con la edad de presentación presentó una media de 3.60 ± 3.65 DS.

En la tabla 2 se presenta las características clínicas en pacientes pediátricos diagnosticados con dermatitis atópica. Se incluyeron 162 pacientes atendidos en el año 2021 en el Instituto Nacional del Niño de Breña, donde se encontró que 70 (43.21%) no tenía antecedentes previo de atopia y 73 (45.06%) no tuvo antecedentes familiares relacionados; mientras que 53 (32.72%) manifestaba prurito y alteración del sueño; 80 (49.38%) no presentó hiperreactividad bronquial, pero el 69 (42.59%) presentaba lesiones cutáneas, de ellas 61 (37.65%) respetaba el límite de pliegue (axilar e inguinal), 66 (71.74%) presentó liquenificación en extremidades y cuello, y el 72 (44.44%) no presentó signos atópicos.

En cuanto a las inmunizaciones 77 (47.53%) presentó el esquema completo de vacunación Nacional para su edad y 88 (54.32%) no tuvo contacto con animales.

III. DISCUSIÓN

En este estudio descriptivo encontramos que en su mayoría de la población fue de sexo masculino, representando el 52.47%. Así mismo el estudio de Ramírez, et al (8) con el estudio sobre la Prevalencia de asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica en escolares de la región del Bajío Mexicano reportó que un 52.5% fueron del sexo masculino y el estudio de Rincón, et al (9) sobre características clínicas en una población con dermatitis atópica en un centro de tercer nivel demostró que el 52.4% de su población fue del sexo masculino, sin embargo, el estudio epidemiológico sobre dermatitis atópica en México de Espinoza, et al (11) encontraron que la mayor parte de los participantes era del sexo femenino, igual que el estudio sobre el impacto de la pandemia COVID 19 en los pacientes con dermatitis atópica en Irán de Pourani, et al (12), esta diferencia podría explicarse debido a que el estudio epidemiológico sobre dermatitis atópica en México tuvo un 62% de su población mayores de 18 años y el estudio en Irán. Así mismo, en el estudio de dermatitis atópica de J, Cabanillas, et al. (5) se reportó que la mayoría fue del sexo femenino en un aproximado de 1.5/1. El estudio Manejo de la dermatitis atópica en Atención primaria de J. Méndez, et al. (13) Igual que el nuestro reportó que la mayoría de la población fue del sexo masculino y ello predomina en la infancia.

Respecto al tiempo de enfermedad, encontramos que en la mayoría de los estudios, el tiempo de enfermedad en la población fue crónico, representando el 37.65%, Así mismo el estudio de Cabanillas, et al (5), el estudio Manejo de la dermatitis atópica de Atención Primaria de J. Méndez et al (13), el estudio de Escarrer et al. (10) y el estudio de Alvarado, et al (14), reportaron que en la mayoría de la población el tiempo de enfermedades crónico, al igual que en nuestro estudio, por lo que esto podría indicar que a pesar de ser diferentes poblaciones, la mayor frecuencia es de tipo crónico. Ello podría deberse a que nuestro estudio se realizó en un centro de referencia y no en un centro de atención primaria donde es probable que se atiendan una mayor proporción de casos agudos.

De acuerdo con la estación del año encontramos que donde había mayor frecuencia de dermatitis atópica fue en verano representando el 19.14% y en invierno representando el 16.05%, así mismo el estudio de Atención y

Tratamiento integral de la dermatitis atópica de Rivas, et al (15), Folgar, et al (16) con el estudio prevalencia de dermatitis atópica en niños y adolescentes en zona rurales / urbanas de Honduras y el estudio Aspectos de interés sobre dermatitis atópica, su diagnóstico y tratamiento de Orayne, et al (17) reportaron que había mayor incidencia en la estación del verano. En nuestro estudio se reportaron que en la mayor parte de la población presentaba una mayor exacerbación de síntomas en verano e invierno, esto podría indicar que, a pesar de la diferencia geográfica de las poblaciones, la mayor incidencia para el diagnóstico de la dermatitis atópica es en verano e invierno. Lo cual se podría explicar a que en el verano el ambiente caluroso genera sudoración, alteración del pH generando alcalinidad llevando a un mayor desarrollo bacteriano, causando mayor irritación y prurito; por otro hay aumento de alérgenos exacerbando así la dermatitis atópica. En el invierno el ambiente frío y ventoso reseca la piel exacerbando así los síntomas, también aumenta la incidencia de resfriados y gripe, alterando el sistema inmunológico lo cual se podría asociar al aumento de brotes. (17)

Encontramos que la mayoría de la población presenta prurito con alteración del sueño, representado el 32.72%, así mismo el estudio dermatitis atópica de Espinoza, et al. (11), el estudio de Negredo, et al (18) y el estudio epidemiológico sobre dermatitis atópica en México de Herrera, et al. (19) reportaron que la mayoría de la población presentan prurito con alteración del sueño, lo cual también es un parámetro en la escala de SCORAD para la dermatitis atópica; así mismo, la revista American Academy of Pediatrics realizó un estudio fundamentado en parámetros del sueño con polisomnografía en una población de 72 pacientes con dermatitis atópica y confirmó que esta patología es común y se caracterizaba por la actividad del sueño limitada, latencia del sueño prolongada y disminución en el sueño NREM causando efectos negativos en el comportamiento y salud. (20)

Respecto a la Liquenificación, encontramos que está representa el 71.74%, la investigación sobre dermatitis atópica de Espinoza, et al. (11) reportó que la liquenificación predomina en adolescentes y adultos, lo cual se podría explicar a las fases evolutivas de la clínica en la dermatitis atópica, donde en la fase crónica se ve la liquenificación por el constante prurito y rascado, que predomina en cuello, mano, pie o flexuras. (10)

La principal limitación de este estudio es que hubo una alta proporción de datos perdidos, lo que es explicado por el subregistro que existe en las historias clínicas por parte de los profesionales de salud; limitación que se encuentra con frecuencia en los estudios que usan como fuente de información las historias clínicas, principalmente cuando estas no son informatizadas; además que el presente estudio fue realizado en el periodo post pandemia por COVID – 19, motivo por el cual no se encontraron todas las variables de interés. A pesar de dicha limitación, este estudio constituye el primer reporte descriptivo en pacientes de 28 días de nacidos hasta 15 años en el Instituto Nacional del Niño.

IV. CONCLUSIONES

En el presente estudio se concluyó que:

1. La mayor proporción de pacientes con la patología dermatitis atópica fueron de género masculino
2. Según la literatura existe una correlación estrecha entre las patologías atópicas como: rinitis alérgica, asma bronquial y dermatitis atópica, las cuales también fueron correlacionadas en nuestra población pediátrica
3. Las manifestaciones principales encontradas fueron prurito con alteración del sueño, liquenificación y lesiones cutáneas que respetan el límite del pliegue
4. La frecuencia de casos es mayor durante el verano e invierno
5. La mayor parte de la población pediátrica con dermatitis atópica atendida en el INSN-Breña procedía de Lima Centro y presentaba un tiempo de enfermedad crónico

V. RECOMENDACIONES

Debido a que la patología dermatológica atópica es multifactorial, hay ciertas recomendaciones que ayudaran a mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico.

1. Ya que una de las características clínicas más frecuentes son el prurito, los pacientes con dicha patología deben evitar el contacto con polvo, alergenos como: polen, animales domésticos, químicos, detergentes que puedan causar irritación y prurito en la piel.
2. El baño de los pacientes debe ser breve evitando uso de jabones perfumados debido a que el uso de estos incrementaría la xerosis, por lo que se recomienda el uso de lociones dermatológicas a base de polímeros de avena.
3. Al lavar las prendas de vestir se debe preferir el uso de jabones especiales para pieles atópicas evitando el uso de detergentes ya que generaría irritación, prurito y xerosis.
4. El tipo de prenda recomendable es a base de algodón, NO al uso de nylon, poliéster, plástico ya que desencadenaría un cuadro agudo de dermatitis.
5. Se recomienda a los médicos especialistas y generales, la importancia de tener una historia clínica detallada, con letra legible; para así poder tener un adecuado diagnóstico precoz y ayudar a investigaciones futuras.

VI. FUENTE BIBLIOGRÁFICA

1. Dermatitis atópica (eccema): patogenia, manifestaciones clínicas y diagnóstico - UpToDate [Internet]. [citado 29 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/atopic-dermatitis-eczema-pathogenesis-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=dermatitis%20atopica%20factor%20de%20riesgo&source=search_result&selectedTitle=5~150&usage_type=default&display_rank=5#H1
2. Héctor Cáceres, Mónica Ruedas. Dermatitis atópica. Dermatología Peruana. Vol 2º, N°2, diciembre 1999.
3. Torres T, Ferreira EO, Gonçalo M, Mendes-Bastos P, Selores M, Filipe P. Update on Atopic Dermatitis. Acta Médica Port. 2 de septiembre de 2019;32(9):606-13.
4. Querol Nasarre I. Dermatitis atópica. Pediatría Aten Primaria. diciembre de 2009;11:317-29.
5. Jacqueline J. Cabanillas Becerra, Leonardo Sánchez Saldaña, Dermatitis Atópica, Vol 22, Dermatol Perú 2012.
6. Armas G, David C. Asociación entre dermatitis atópica y anemia en niños de 6 meses a 5 años en el Hospital Belén de Trujillo (Tesis para obtener el grado de bachiller en medicina). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
7. Instituto Nacional de Salud del Niño. Información institucional. Perú 2022.
8. Ramírez Soto M, Bedolla Barajas M, González Mendoza. Prevalencia de asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica en niños escolares en el Bajío de México. Revista Alergia México. 2018, Volumen 65 Núm.4
9. Rincón, Torres, Cerda, Maldonado, Marín, Tobar. Características clínicas de una población con dermatitis atópica en un centro de tercer nivel. Revista Alergia México, Vol. 68. 2021.
10. Escarrer Jaume M, Guerra Pérez MT. Dermatitis atópica. Asociación Española de pediatría. España 2019;2:161-75.

11. Espinoza-Azpeytia A. Experiencia de dermatitis atópica en el Hospital Infantil de Morelia. Morelia; Michoacán, México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Enero 2020.
12. M.R. Pourani, R. Ganji, T. Dashti, S. Dadkhahfar, M. Gheisari, F. Abdollahimajd & M. Shahidi Dadras. Impacto de la pandemia de COVID – 19 en los pacientes con dermatitis atópica. Actas Dermo – Sifiliográficas, Irán, marzo 2022.
13. Calderón MG. Manejo de la dermatitis atópica en atención primaria. Rev Med Cos Cen. 2013;70(606):337-341.
14. Alvarado, Manteca, Coral, Sócola. Dermatitis atópica. RECIAMUC; Editorial Saberes del Conocimiento, España, 2022, pág. 294 – 304.
15. Rivas-Calderón, M., Orozco-Covarrubias, L., & Sáez-de-Ocariz, M. (2020). Atención y tratamiento integral de la dermatitis atópica. Acta Pediátrica De México, 41(6), 286-292.
16. Folgar Contreras, Ramos Rodríguez, Pastrana Gonzales. Prevalencia de dermatitis atópica en niños y adolescentes de zonas rurales / urbanas de Honduras. Revista Científica Ciencia Médica, Vol. 22. Cochabamba 2019.
17. Ricardo AOE, Rodríguez SMB, Hernández FM, et al. Aspectos de interés sobre dermatitis atópica, su diagnóstico y tratamiento. Rev Méd Electrón. 2019;41(2):496-507.
18. Negredo, Bravo, Bellés, Sanguesa. Dermatitis atópica. Revista Sanitaria de Investigación. Noviembre 2021.
19. Herrera-Sánchez, D. A., Segura Méndez, N. H., Hernández-Ojeda, M., & Vivas-Rosales, I. J. (2019). Estudio epidemiológico sobre dermatitis atópica en México. Revista Alergia México, 66(2), 192–204.
20. Chang, Y.S.; Chou, Y.T.; Lee, J.H.; Lee, P.L.; Dai, Y.S.; Sun, C.; Lin, Y.T.; Wang, L.C.; Yu, H.H.; Yang, Y.H., Chen C.A; Wan, K.S. Atopic dermatitis, melatonin, and sleep disturbance. American Academy of Pediatrics. Junio 2021.