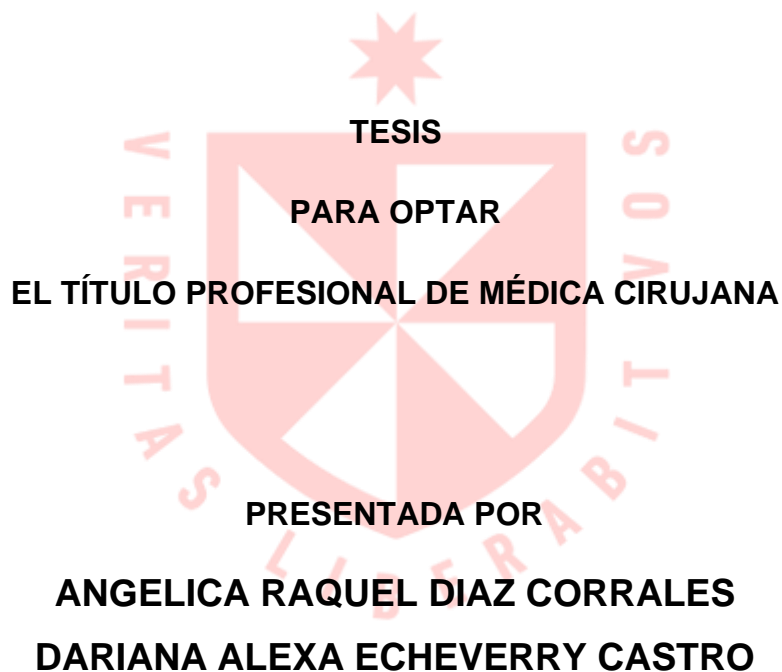


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ASOCIACIÓN ENTRE DERMATITIS ATÓPICA, MALNUTRICIÓN Y
ANEMIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA REGIÓN
LAMBAYEQUE DURANTE EL PERIODO 2018 - 2019**



ASESOR
JORGE LUIS REYNOSO TANTALEAN

CHICLAYO - 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

**ASOCIACIÓN ENTRE DERMATITIS ATÓPICA, MALNUTRICIÓN Y
ANEMIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA REGIÓN
LAMBAYEQUE DURANTE EL PERIODO 2018 - 2019**

TESIS

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

**PRESENTADA POR
ANGELICA RAQUEL DIAZ CORRALES
DARIANA ALEXA ECHEVERRY CASTRO**

**ASESOR
Mg. JORGE LUIS REYNOSO TANTALEAN**

CHICLAYO, PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Dr. Jorge Luis Sosa Flores

Miembro: Dr. Victor Alberto Soto Caceres

Miembro: Mg. Nelly Renee Clotilde Rios Vera

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a nuestros padres, por habernos guiado y apoyado en nuestra carrera; por su esfuerzo y dedicación sin los cuales no habríamos sido capaces de lograr nuestro objetivo.

A nuestra familia, por la comprensión brindada y confianza depositada en nosotras.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecer a Dios por habernos guiado y darnos fortaleza para seguir adelante superando las adversidades.

A nuestros padres, por su comprensión y apoyo constante e incondicional a lo largo de nuestro estudio.

A nuestro asesor, por orientarnos durante la elaboración y realización de este trabajo. Un agradecimiento especial, al Dr. Alexis Ormeño, por brindarnos su tiempo en la resolución de dudas y facilitarnos formas de acceso a la información.

Por último, a nosotras, por el tiempo, esfuerzo y dedicación invertidos en este trabajo, por la fortaleza que tuvimos para no rendirnos y lograr culminar la investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	ix
I. MATERIAL Y MÉTODOS	11
II. RESULTADOS	16
III. DISCUSIÓN	25
IV. CONCLUSIONES	27
FUENTES DE INFORMACIÓN	29
ANEXOS	

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar si la dermatitis atópica está asociada a malnutrición y anemia en niños y adolescentes de la región Lambayeque durante el periodo 2018 - 2019. Su metodología fue de diseño observacional, transversal, analítico de asociación, retrospectivo, donde la muestra fue de 122 pacientes con dermatitis atópica y 122 pacientes sin dermatitis atópica entre niños y adolescentes de 6 meses a 15 años que acudieron al servicio de pediatría de dos hospitales de la región Lambayeque. Los resultados mostraron que el 50,00 % no presentaba dermatitis atópica, mientras que el otro 50,00 % sí tenía. Asimismo, el 8,19 % de los que padecían dermatitis atópica presentó desnutrición moderada, el 76,23 % presentó desnutrición severa, el 4,92 % era eutrófico, el 7,38 % presentó obesidad y el 3,28 % sobrepeso. Además, el 93,4 % de los que presentaron dermatitis atópica tenían anemia leve y el 6,6 % no presentó anemia. Por último, los factores asociados a la dermatitis fueron los pacientes de 0 a 5 años (63,1 %), el género masculino (58,2 %), la zona urbana (73 %) y el 50 % no presentó antecedentes familiares. Se concluyó que la dermatitis atópica está asociada a la malnutrición con una significancia asintótica de 0,001 (P. valor < 0,05), del mismo modo se determinó que la dermatitis atópica se asocia con la anemia con una significancia asintótica 0,001 (P. valor < 0,05) en niños y adolescentes de la región Lambayeque durante el periodo 2018 - 2019.

Palabras clave: Dermatitis atópica, malnutrición, anemia, asociación, niños y adolescentes. (**Fuente:** DeCS BIREME).

ABSTRACT

This research aims to determine if atopic dermatitis is associated with malnutrition and anemia in children and adolescents in the Lambayeque region from 2018 - 2019. Its methodology was an observational, cross-sectional, analytical association, retrospective design, where the sample was 122 patients with atopic dermatitis and 122 patients without atopic dermatitis among children and adolescents from 6 months to 15 years old who attended the pediatric service of two hospitals from the Lambayeque region. The results showed that 50.00% did not have atopic dermatitis, while the other 50.00% had atopic dermatitis. 8.19% of those who suffered from atopic dermatitis presented moderate malnutrition, 76.23% presented severe malnutrition, 4.92% were eutrophic, 7.38% were obese, and 3.28% were overweight. Furthermore, 93.4% of those who presented with atopic dermatitis had mild anemia and 6.6% did not have anemia. Finally, the factors associated with dermatitis were patients aged 0 to 5 years (63.1%), male gender (58.2%), urban area (73%), and 50% had no family history. It concluded that atopic dermatitis is associated with malnutrition with an asymptotic significance of 0.001 (P value < 0.05). In the same way, it determined that atopic dermatitis is associated with anemia with an asymptotic significance of 0.001 (P value < 0.05) in children and adolescents in the Lambayeque region from 2018 - 2019.

Keywords: Dermatitis, atopic, anemia, malnutrition, association, children, and adolescents. (**Source:** MeSH-NLM).

NOMBRE DEL TRABAJO

**ASOCIACIÓN ENTRE DERMATITIS ATÓPI
CA, MALNUTRICIÓN Y ANEMIA EN NIÑO
S Y ADOLESCENTES DE LA REGIÓN LAM
B**

AUTOR

ANGELICA RAQUEL DIAZ CORRALES

RECuento de palabras

5808 Words

Recuento de caracteres

30710 Characters

Recuento de páginas

32 Pages

Tamaño del archivo

180.6KB

Fecha de entrega

Mar 12, 2024 9:36 AM GMT-5

Fecha del informe

Mar 12, 2024 9:36 AM GMT-5

● **20% de similitud general**

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

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

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



Mg. JORGE LUIS REYNOSO TANTALEAN

<https://orcid.org/0000-0002-7019-4184>

INTRODUCCIÓN

La dermatitis atópica (DA) es un proceso cutáneo inflamatorio crónico o recurrente que se caracteriza por piel seca e intenso prurito (1). Es la enfermedad crónica e inflamatoria de la piel más común durante la infancia, con una prevalencia de vida de hasta el 20 %, que ha aumentado durante los últimos 30 años (1, 2, 3). Hasta el 60 % de los casos se presenta durante el primer año de vida; en 70 % de los pacientes remite antes de los 16 años y en el resto persiste hasta la edad adulta (4,5).

Según la OMS es una de las dermatosis más frecuentes en la población infantil de los países subdesarrollados y es una de las diez enfermedades más frecuentes en pediatría (6). Sus consecuencias afectan directamente a la asistencia escolar, al estado emocional y a la economía familiar que debe financiar el tratamiento; afectando así el bienestar del paciente y su familia (7).

El Estudio Internacional de Asma y Alergias en la Infancia (ISAAC) brinda una visión global sobre la prevalencia de dermatitis atópica en diversos países; en India se encontró una prevalencia del 0,9 % y en Ecuador del 22,5 % en niños de 6 y 7 años; en China un 0,2 % y en Colombia un 24,6 % en niños de 13 y 14 años (8); observando notablemente un incremento en los países de Sudamérica (9). En Canadá y Estados Unidos, la prevalencia pediátrica general de dermatitis atópica es del 15,1 % y del 9,8 %, respectivamente. En Latinoamérica osciló entre el 9,7 % en Argentina y el 20,1 % en Brasil (10).

En Perú se realizó un estudio en adolescentes de 13 y 14 años procedentes de Lima, en donde se halló una prevalencia de dermatitis atópica del 10,5 % y dermatitis atópica severa del 1 %; asimismo se determinó que en los últimos 7 años su prevalencia aumentó en América Latina (11).

En relación con la anemia, constituye una prioridad sanitaria para el país, debido a que afecta al 43,6 % de niños menores de 3 años. En niños entre 6 y 11 meses, afecta aproximadamente al 60 % (12). Por otro lado, la desnutrición infantil ha

disminuido en los últimos años; pero en 2016 afectó al 13,1 % de niños menores de 5 años; en áreas rurales llegó a 26,5 % y 7,9 % en las urbanas (13).

Diversos estudios han demostrado la relación entre las afecciones dermatológicas y los patrones nutricionales e intervenciones dietéticas (14). Uno de estos estudios fue el realizado por Ali Z, donde concluyó que el sobrepeso / obesidad se asocia con un mayor riesgo de dermatitis atópica (15). Asimismo, un estudio analítico, el cual se llevó a cabo en Indonesia, realizado en pacientes entre 2 a 14 años, obtuvo como resultado que existe una asociación significativa entre los antecedentes de atopia y la obesidad con la dermatitis atópica en los niños (16).

Además, en Perú, se realizó un trabajo de investigación donde concluyó que sí existe una relación significativa entre la dermatitis atópica y la anemia (17). Otro estudio realizado en el país, en niños de 6 meses a 5 años con y sin diagnóstico de dermatitis atópica obtuvo que la frecuencia de anemia en niños con dermatitis atópica fue 31,3 % y en los que no tuvieron dermatitis atópica fue 15,3 %, demostrando que hay asociación entre dermatitis atópica y anemia, llegando finalmente a la conclusión que los niños con diagnóstico de dermatitis atópica presentan 2,04 veces más riesgo de padecer anemia (18).

El presente estudio tiene como objetivo determinar si la dermatitis atópica está asociada a malnutrición y anemia en niños y adolescentes de la región Lambayeque durante el 2018 - 2019. Se espera que la dermatitis atópica esté asociada a la malnutrición y anemia de la población a estudiar. Por lo que se sabe, la presencia de trastornos nutricionales y anemia es frecuente durante la infancia, al igual que la dermatitis atópica. Sumado a ello, en la actualidad, no se ha determinado la existencia de una asociación entre los trastornos nutricionales, la anemia y la dermatitis atópica en niños. Se realiza el presente estudio con la finalidad de generar nuevos conocimientos que puedan ser usados en beneficio de la salud infantil.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño metodológico

El presente estudio tiene un diseño metodológico de tipo observacional, transversal, retrospectivo, analítico que evaluó la asociación entre dermatitis atópica, malnutrición y anemia en pacientes entre la edad de 6 meses y 15 años que asistieron a consulta externa del servicio de Pediatría de dos hospitales de la región Lambayeque, siendo estos, el Hospital Regional Docente Las Mercedes y el Hospital Regional de Lambayeque, en el periodo 2018 - 2019.

Población y muestra

Población de estudio

Niños y adolescentes de 6 meses a 15 años que acudieron a consultorio externo del servicio de Pediatría de dos hospitales de la región Lambayeque, en el periodo 2018 - 2019.

Tamaño de la muestra

Se determinó un tamaño de muestra de 122 casos y 122 controles utilizando el software estadístico Epidat 4.1, teniendo en cuenta un nivel de confianza al 95 % y una potencia del 80 %, considerando el estudio de Gil C que encontró una frecuencia de anemia en niños con dermatitis atópica de 31,3 % y en los que no tuvieron dermatitis atópica del 15,3 % (18).

Muestreo o selección de la muestra

Se utilizó el tipo de muestreo estratificado.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Pacientes entre 6 meses y 15 años que acuden a consulta externa del servicio de Pediatría.
- Pacientes con valores de medidas antropométricas que determinen un tipo de malnutrición.
- Pacientes evaluados para anemia (al menos 1 control de hemoglobina entre los 6 meses y los 15 años).

Criterios de exclusión

- Niños o adolescentes con presencia de alguna comorbilidad que altere su estado nutricional o le cause anemia.

Formulación de la hipótesis

Hipótesis 1: La dermatitis atópica está asociada a la malnutrición en niños y adolescentes de Lambayeque durante el periodo 2018-2019.

Hipótesis 2: La dermatitis atópica está asociada a la anemia en niños y adolescentes de Lambayeque durante el periodo 2018-2019.

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Dermatitis atópica (eccema): una enfermedad cutánea inflamatoria, crónica y pruriginosa que se presenta comúnmente durante la primera infancia y que a menudo se asocia con antecedentes personales o familiares de otras enfermedades atópicas (19).

Anemia: trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte

disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo. La anemia es un indicador de mal estado de nutrición y de salud (20).

Obesidad: acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (21). IMC mayor a +2 desviaciones estándar (22).

Sobrepeso: acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud. Una persona con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso (21). Mayor a +1 y menor o igual a +2 desviaciones estándar (22).

Malnutrición: carencias, excesos y desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Comprende tres grandes grupos: la desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad); la malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias o exceso de micronutrientes; y el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (cardiopatías, la diabetes y algunos cánceres) (23).

Desnutrición: ingesta de calorías y nutrientes inferior a la necesaria (24). En niños, IMC menor a -2 y mayor o igual a -3 desviaciones estándar (22).

Tabla de operacionalización de variables de la investigación.

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza o por su relación	Indicador	Escala de medición	Categorías y sus valores	Medio de verificación
Dermatitis atópica	Inflamación de la piel que causa prurito	Cualitativa o dependiente	Diagnóstico clínico (presencia de prurito, morfología y distribución de lesiones, piel seca o escamosa)	Nominal	Sí No	Historia clínica

Anemia	Disminución de la hemoglobina sanguínea según la edad	Cualitativa o independiente	Hb en gramos por decilitro	Ordinal	Niños 6 - 59 meses No: >10.9 Leve: 10-10.9 Moderado: 7-9.9 Severo: < o = 6.9 Niños 5 - 12 años No: >11.4 Leve: 11-11.4 Moderado: 8 - 10.9 Severo: < o = 7.9 Adolescentes varones y mujeres de 12 - 14 años No: >11.9 Leve: 11-11.9 Moderado: 8 - 10.9 Severo: < o = 7.9 Varones de 15 años a más No: >12.9 Leve: 11-12.9 Moderado: 8 - 10.9 Severo: < o = 7.9	Historia clínica
Malnutrición	Ingesta inadecuada de calorías y nutrientes	Cualitativa o independiente	IMC (peso/talla ²) en kg/m ²	Ordinal	Obesidad: > +2SD Sobrepeso: > +1SD y < o = +2SD Eutrófico: > o = -2SD y < o = +1SD Desnutrición: Moderada > o = -3SD y < -2SD Severa: < -3SD	Historia clínica Aplicativo WHO anthropus
Factores epidemiológicos	Características y atributos que se presentan asociadas diversamente con la enfermedad	Cuantitativa o independiente	Edad	Razón	Número de años cumplidos	Historia clínica
		Cualitativa o independiente	Género	Nominal	Masculino Femenino	Historia clínica

Cualitativa o independiente	Antecedentes familiares	Nominal	Sí No	Historia clínica
			Padre Madre Hermano	

Cualitativa o independiente	Procedencia	Nominal	Rural Urbana	Historia clínica
-----------------------------	-------------	---------	-----------------	------------------

Técnicas de recolección de datos

Se realizó la recolección de los datos necesarios a partir de las historias clínicas seleccionadas del servicio de Pediatría y se registraron en una ficha de recolección de datos. Además, se utilizó el aplicativo WHO anthroplus para obtener los valores del IMC según la edad, datos que también se registraron en la ficha de recolección.

Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Para el análisis estadístico se creó una base de datos, en el programa Microsoft Excel 2019, conteniendo la información recolectada en las fichas; para posteriormente ser analizadas en el programa SPSS v.26. Se realizó un análisis univariado el cual consistió en obtener las frecuencias y porcentajes de las variables cualitativas, mientras que en las variables cuantitativas después de determinar si poseen distribución normal o no normal se obtendrá la media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico según corresponda. Con relación al análisis bivariado se realizó cuadros de doble entrada en los cuales se indicó la asociación de anemia o malnutrición con dermatitis atópica mediante la prueba estadística de chi cuadrado o exacta de Fisher según la cantidad de valores esperados, considerando significativo un valor de $p < 0,05$.

Aspectos éticos

Se solicitó la autorización del director del Hospital Regional Docente Las Mercedes y del Hospital Regional Lambayeque para la recolección de datos encontrados en las historias clínicas y la ejecución del estudio. Asimismo, se solicitó la aprobación del estudio a la Comisión de Ética e Investigación de la facultad de Medicina de la Universidad San Martín de Porres. Según el artículo 16 de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial se respetó los derechos de los participantes en la investigación tomando en cuenta la confidencialidad de la información médica. Igualmente, a las normas que rigen sobre el manejo de información de los pacientes asumidos en el código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú. Finalmente, los datos obtenidos solo fueron utilizados con fines de la presente investigación y de su respectiva publicación.

II. RESULTADOS

Antes de determinar las correlaciones de los objetivos, es necesario verificar la normalidad de las variables y dimensiones cuantitativas mediante pruebas estadísticas como Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk. Estas pruebas evalúan si los datos siguen una distribución normal, lo que es fundamental para el análisis correlacional.

Se evidenció la normalidad de las variables. Sin embargo, la única variable cuantitativa según la operacionalización de las variables es la edad. Mientras que el resto de las variables son cualitativas. De esa manera, se puede identificar que la variable edad no se distribuye de manera normal ya que tiene una significancia menor que 0,05.

De ese modo, las variables que se evidenciaron su correlación son cualitativas se empleó el estadístico Chi-cuadrado.

Tabla 1. Frecuencia de las variables en niños y adolescentes con y sin diagnóstico de dermatitis atópica de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

		Dermatitis atópica			
Variables		Casos		Controles	
		N°	%	N°	%
Género	Masculino	71	58,2 %	68	55,7 %
	Femenino	51	41,8 %	54	44,3 %
Anemia	No	8	6,6 %	111	91,0 %
	Leve	114	93,4 %	11	9,0 %
	Moderada	0	0,0 %	0	0,0 %
Antecedente familiar	Severa	0	0,0 %	0	0,0 %
	No	61	50,0 %	114	93,4 %
Procedencia	Si	61	50,0 %	8	6,6 %
	Rural	33	27,0 %	40	32,8 %
Malnutrición	Urbana	89	73,0 %	82	67,2 %
	Desnutrición moderada	10	8,19 %	107	87,7 %
	Desnutrición severa	93	76,23 %	8	6,56 %

	Eutrófico	6	4,92 %	5	4,1 %
	Sobrepeso	4	3,28 %	2	1,64 %
	Obesidad	9	7,38 %	0	0,0 %
Edad	0-5 años	77	63,1 %	80	65,6 %
	6-10 años	35	28,7 %	21	17,2 %
	11-15 años	10	8,2 %	21	17,2 %

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos.

En la tabla anterior, se evidencia las características de los pacientes siendo un total de 244 (122 casos y 122 controles). El sexo masculino fue el más afectado, con un 58,2 % de casos. De ese modo, el 93,4 % de los casos presentó anemia. Asimismo, el 50 % de los casos presentó antecedentes familiares. En esa línea el 73 % provenía de la zona urbana. El 92,1 % de los que tenían desnutrición severa presentó dermatitis atópica. Por último, los casos se concentraron más en el grupo de 0 a 5 años.

Estadísticos de prueba

Tabla 3. Relación entre dermatitis atópica y malnutrición en niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	161,711 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	191,228	4	,001
Asociación lineal por lineal	63,120	1	,001
N de casos válidos	244		

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos.

Como el valor de significancia asintótica es de $0,001 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir si existe relación entre dermatitis atópica y malnutrición en niños y adolescentes de la región Lambayeque durante el periodo 2018 - 2019.

Estadísticos de prueba

Tabla 4. Relación entre dermatitis atópica y anemia en niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	174,023 ^a	1	,001
Razón de verosimilitud	205,140	1	,001
Asociación lineal por lineal	173,310	1	,001
N de casos válidos	244		

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos.

Como el valor de significancia asintótica es de $0,001 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir si existe relación entre dermatitis atópica y anemia en niños y adolescentes de la región Lambayeque durante el periodo 2018 - 2019.

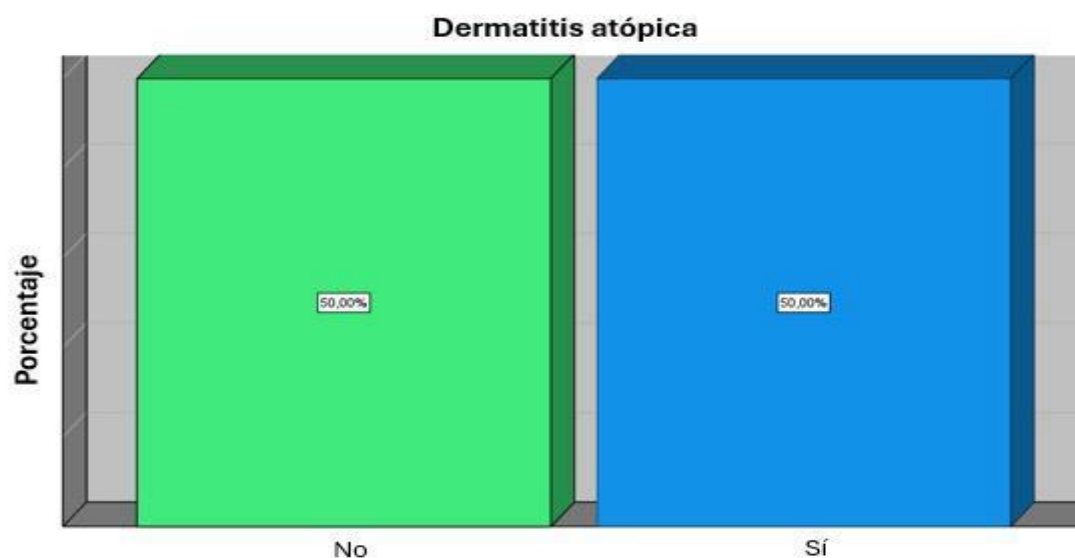


Figura 1. Presencia de dermatitis atópica en niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Respecto al análisis de la figura anterior, se determinó presencia de dermatitis atópica en niños y adolescentes de Lambayeque, donde el 50 % no contaba con dermatitis atópica, mientras que el otro 50 % si contaba con dermatitis atópica.

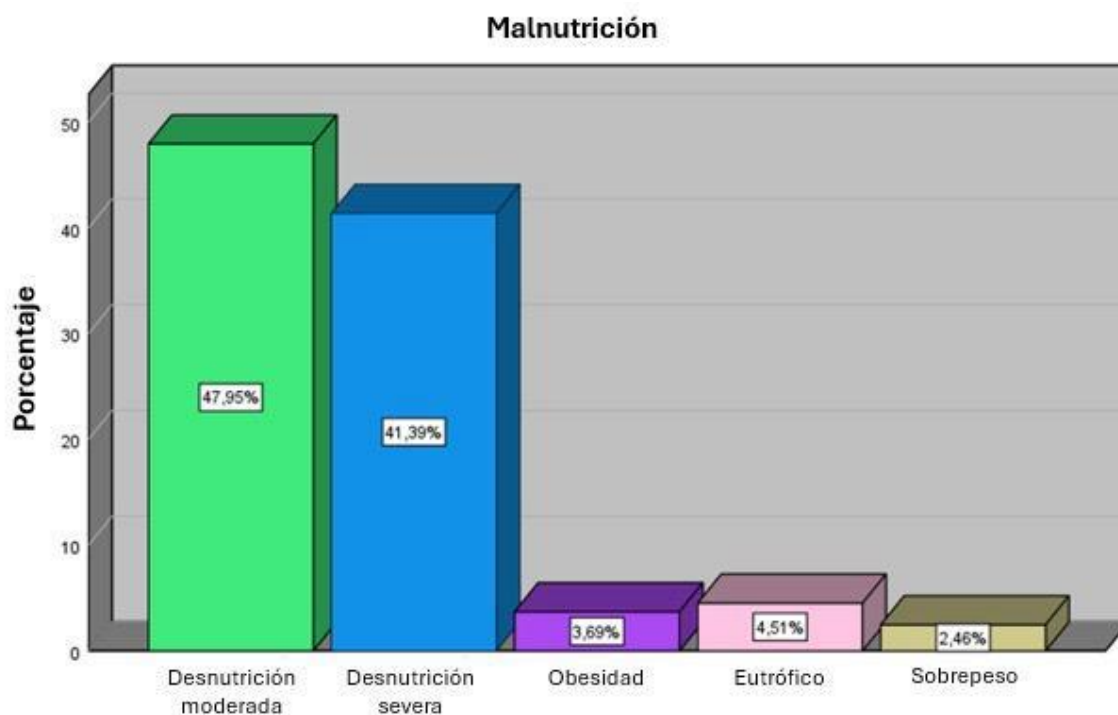


Figura 2. Frecuencia de malnutrición en niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Respecto al análisis de la figura anterior, se determinó la presencia de malnutrición en niños y adolescentes de Lambayeque durante los años 2018 – 2019. Donde el 47,95 % presentó desnutrición moderada, el 41,39 % presentó desnutrición severa, el 4,51 % era eutrófico, el 3,69 % presentó obesidad y el 2,46 % presentó sobrepeso; siendo el 76,23 % de los pacientes con dermatitis atópica los que presentaron desnutrición severa; 8,19 % desnutrición moderada; 7,38 % obesidad y 3,28 % sobrepeso.

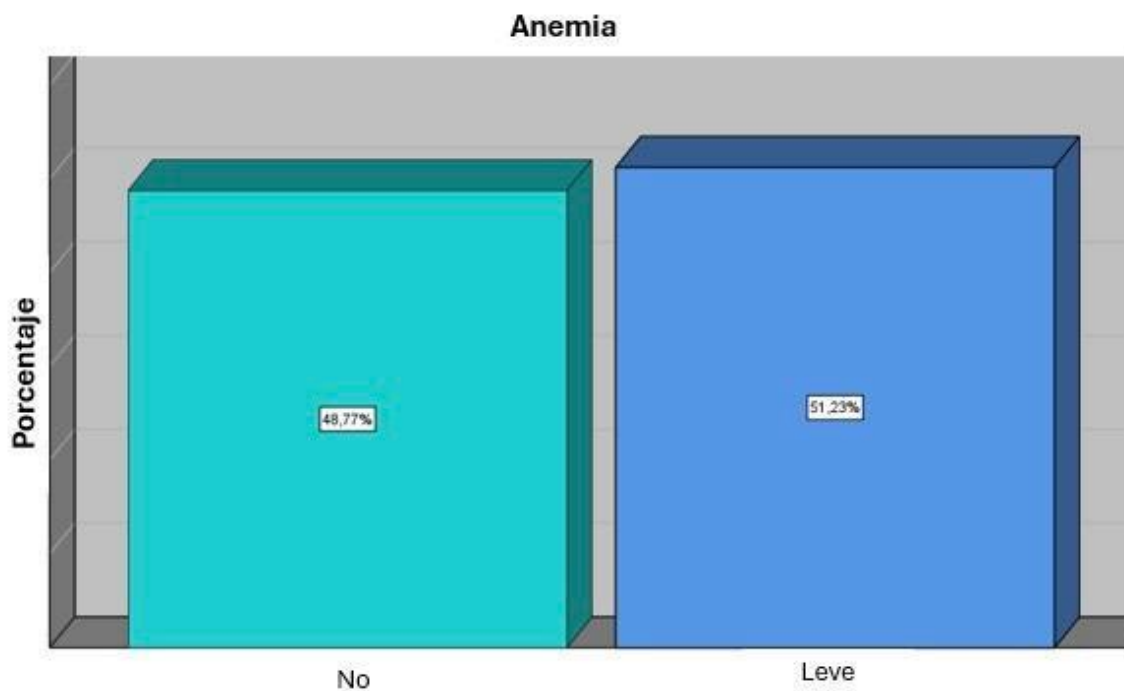


Figura 3. Frecuencia de anemia en niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Respecto al análisis de la tabla y figura anterior, se determinó la presencia de anemia en niños y adolescentes de Lambayeque durante los años 2018 - 2019. Donde el 51,23 % presentó anemia leve y el 48,77 % no presentó anemia. Se obtuvo que el 93,4 % de los pacientes con dermatitis atópica presentó anemia leve y tan solo un 9 % de los pacientes sin dermatitis atópica.

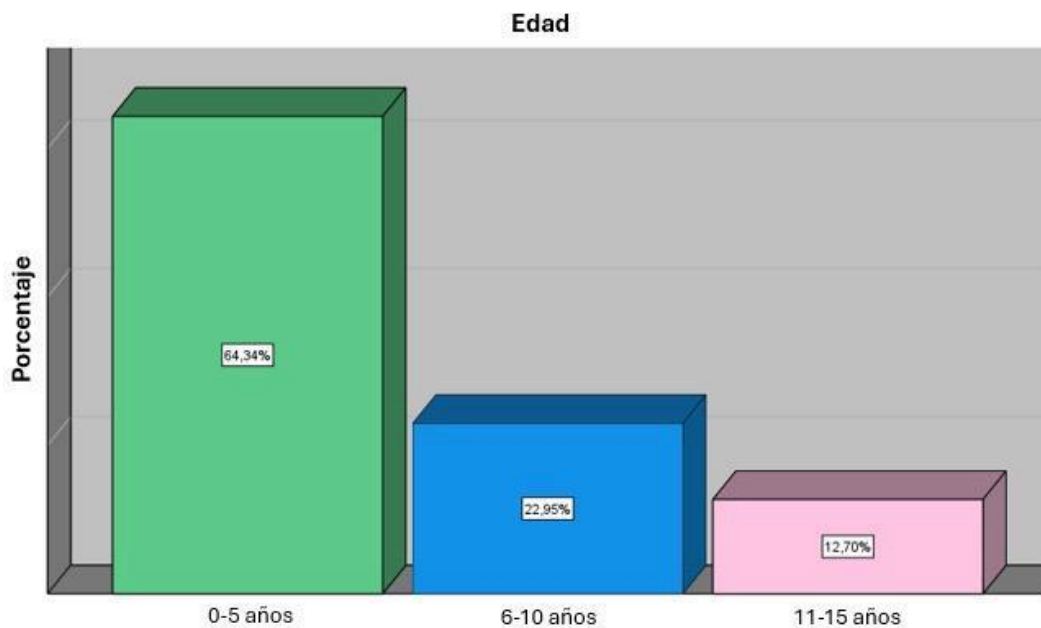


Figura 4. Frecuencia de la edad de niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Respecto al análisis de la tabla y figura anterior, se evidencia que los pacientes de 0 a 5 años son los más afectados con la dermatitis atópica con un 64,34 %, seguido del grupo de 6 a 10 años con un 22,95 %; por último, el grupo de 11 a 15 años con un 12,70 %.

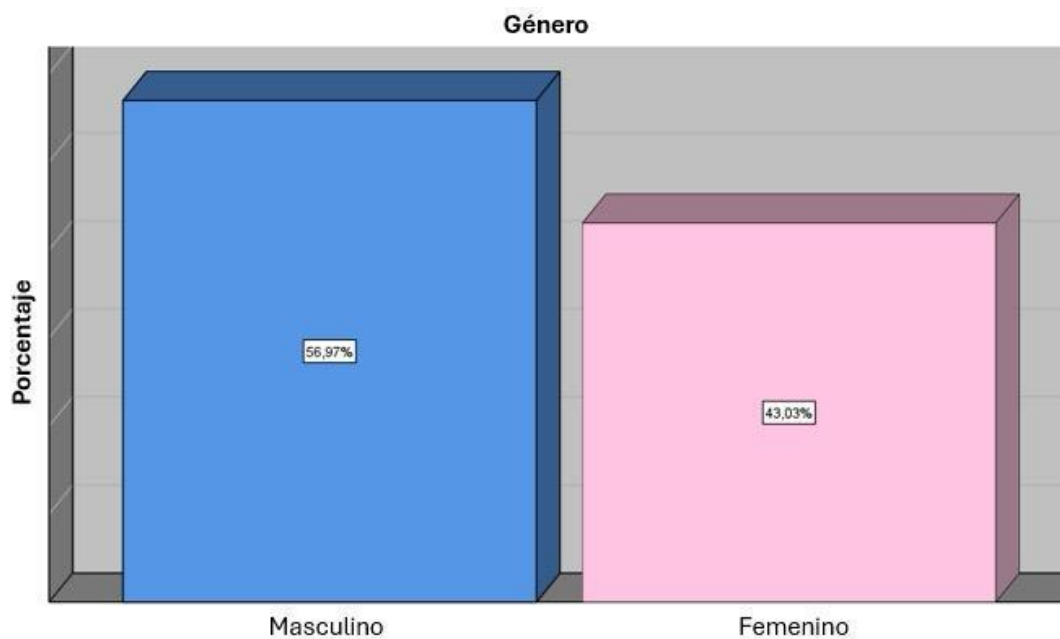


Figura 5. Frecuencia del género de niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Respecto al análisis de la tabla y figura anterior, se pudo evidenciar que los pacientes del género masculino son los afectados con la dermatitis atópica con un valor de 59,97 %, mientras que el 43,03 % son del género femenino.

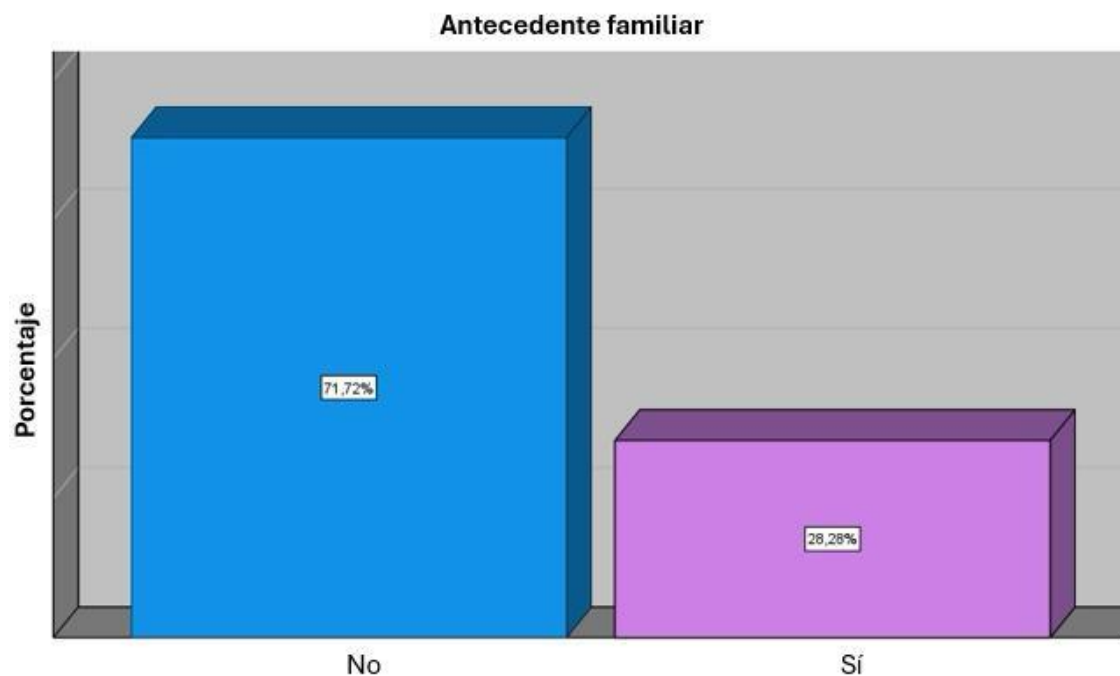


Figura 6. Frecuencia de antecedente familiar de niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Respecto al análisis de la tabla y figura anterior, se identificó que el 71,72 % no presentó antecedente familiar y el 28,28 % sí presentó antecedente familiar respecto a la dermatitis atópica.

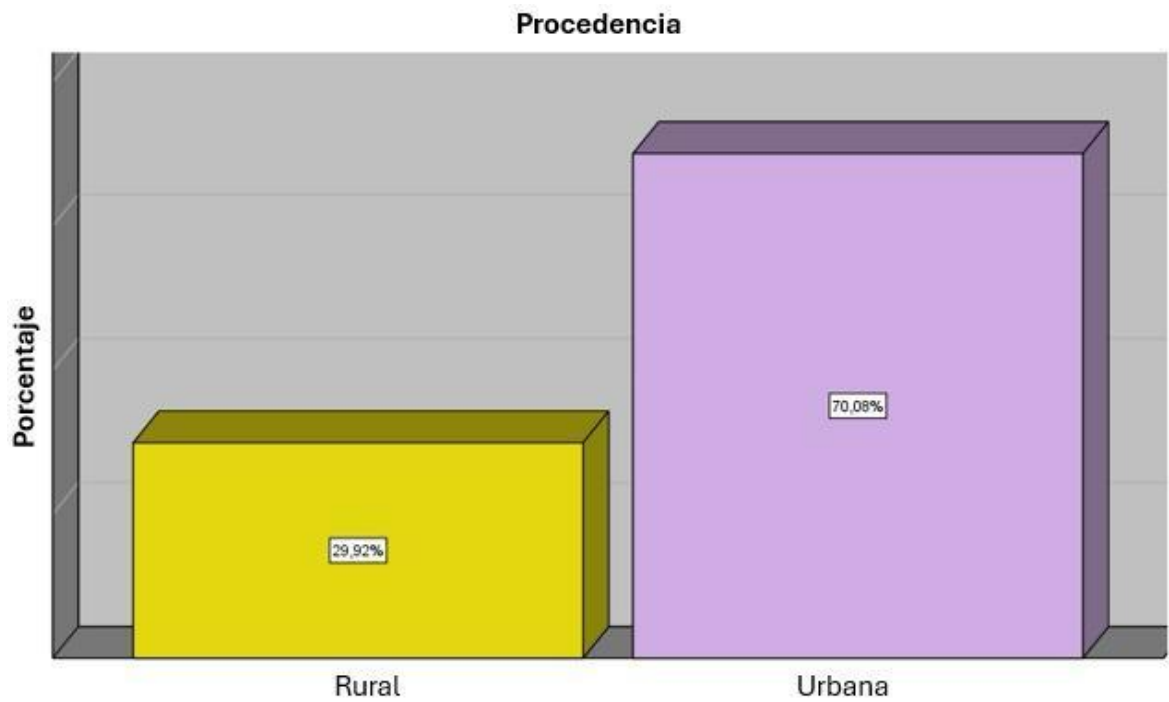


Figura 7. Frecuencia de la procedencia de niños y adolescentes de dos hospitales de Lambayeque en el periodo 2018-2019.

Respecto al análisis de la tabla y figura anterior, se evidenció que el 70,08 % de los pacientes con dermatitis atópica procedían de la zona urbana, mientras que el 29,92 % de la zona rural de Lambayeque.

III. DISCUSIÓN

Se procedió a determinar la relación entre la dermatitis atópica y malnutrición en niños y adolescentes presentando una significancia asintótica de 0,001 (P valor < 0,05). Evidenciando de esta manera que al ser menor el p valor se aceptó la asociación entre ambas variables. A su vez se demostró la asociación entre dermatitis atópica y anemia, concluyendo de esta manera que la dermatitis atópica está asociada a la malnutrición y anemia en niños y adolescentes de la región Lambayeque durante el periodo 2018 - 2019.

El 93,4 % de los pacientes con dermatitis atópica presentaron anemia leve, lo cual es similar a los resultados de la investigación de Rhew K y colaboradores, quienes concluyeron que los pacientes con anemia ferropénica/anemia inflamatoria presentaban una prevalencia mayor en los pacientes con dermatitis atópica, incluso después de ajustar las características demográficas y otros factores de riesgo (25). A su vez se refuerza con otras investigaciones que demostraron asociación entre la enfermedad atópica y anemia (17, 18, 26). Se desconoce el proceso exacto que explica la asociación entre dermatitis atópica y anemia, Drury y colaboradores proponen que es multifactorial (27). Probablemente sea por la condición inflamatoria de las enfermedades atópicas (25) debido a que las citocinas producidas durante la inflamación crónica reprimen la producción de eritrocitos alterando la absorción del hierro (28).

Además, el 95,08 % de los niños y adolescentes con dermatitis atópica presentan malnutrición, coincidiendo con los resultados de Low W y colaboradores, quienes evidenciaron que los niños que presentaban dermatitis atópica tenían bajo peso y un retraso en el crecimiento (29). También se asemeja a lo investigado por Wardhani P y colaboradores, quienes evidenciaron que la razón de prevalencia de obesidad en personas con dermatitis atópica fue 2,178, demostrando una asociación significativa entre obesidad y dermatitis atópica (16). Sin embargo, difiere a lo encontrado por Lim MS y sus colaboradores, al evidenciar que el bajo peso mostró una asociación negativa con la dermatitis atópica, mientras que el sobrepeso se relacionó positivamente con la dermatitis atópica (30). Se desconoce

el mecanismo de asociación entre obesidad y dermatitis atópica, se ha propuesto que la leptina provoca una respuesta inflamatoria, induciendo la activación de macrófagos y citoquinas interviniendo en la patogenia de la dermatitis atópica (16).

Escarrer M señala que la dermatitis atópica puede afectar a personas de todas las edades, la cual es más común en niños, siendo diagnosticada en la mitad de los casos durante el primer año de vida coincidiendo con los resultados obtenidos donde de los niños que presentan dermatitis atópica un 63,1 % tienen entre 0 y 5 años (1). A su vez se refuerza con lo encontrado por Jihyun Ha y colaboradores, quienes evidenciaron que la prevalencia estimada de dermatitis atópica fue del 5,9 % en lactantes, 11,3 % en preescolares, 14,6 % en escolares, 3,9 % en adultos y 1,6 % en ancianos (31).

Dentro de los factores epidemiológicos se encontró que los pacientes entre 0 a 5 años son los más afectados, presentando el 63,1 % dermatitis atópica. La frecuencia de dermatitis atópica en los pacientes del género masculino es mayor con un valor de 58,2 %. Además, el 73 % de los pacientes con dermatitis atópica procedían de la zona urbana de Lambayeque. Estos resultados se asemejan a los encontrados por Aurich V y Bustamante C, quienes determinan que las características epidemiológicas más frecuentes son la procedencia urbana y el sexo masculino, del mismo modo, otra investigación regional elaborada por Poma D y Flores F, determina que una de las características epidemiológicas más frecuentes fue la procedencia urbana (32, 33). A su vez, difieren a los de Gonzales J quien evidenció que el 70 % de los participantes de su estudio presentó dermatitis atópica debido al sexo femenino y presencia de antecedentes familiares (34).

IV. CONCLUSIONES

La dermatitis atópica está asociada a la malnutrición con una significancia asintótica de 0,001 (P valor < 0,05). Asimismo, se determinó que la dermatitis atópica se asocia con la anemia con una significancia asintótica 0,001 (P valor < 0,05) en niños y adolescentes de la región Lambayeque durante el periodo 2018 - 2019.

La mayoría de los niños y adolescentes de la región Lambayeque durante los años 2018 – 2019 que participaron del presente estudio presentaron anemia leve, siendo los más afectados aquellos con dermatitis atópica.

El tipo de malnutrición más frecuente en niños y adolescentes de Lambayeque con dermatitis atópica durante los años 2018 – 2019 fue la desnutrición severa seguida de la desnutrición moderada, siendo menos frecuente la obesidad y finalmente sobrepeso.

Los factores asociados a la dermatitis atópica en niños y adolescentes de Lambayeque durante los años 2018 – 2019 fueron los pacientes de 0 a 5 años, el género masculino y la procedencia de zona urbana.

V. RECOMENDACIONES

Dada la significativa asociación entre dermatitis atópica, malnutrición y anemia, se recomienda que las autoridades implementen políticas de salud y programas de educación nutricional dirigidos a las familias y comunidades con población infantil y adolescente. Estos programas deben enfocarse en mejorar la calidad de alimentación y fomentar hábitos alimenticios saludables para prevenir tanto la malnutrición como la anemia y de esta manera disminuir la incidencia de dermatitis atópica.

En nuestro país, las investigaciones sobre dermatitis atópica son escasas, lo que nos lleva a comparar el presente estudio con datos internacionales. Por lo cual, se recomienda realizar más investigaciones en nuestra región debido a los factores asociados a la dermatitis atópica y a su prevalencia.

Por último, se sugiere realizar campañas de sensibilización que aborden los estereotipos de género relacionados con la dermatitis atópica, para fomentar una mayor atención y cuidado de la piel en los niños y adolescentes, independientemente de su género.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Escarrer M, Guerra M. Dermatitis atópica. *Protoc diagn ter pediatr.* 2019; 2: 161-75.
2. Weidinger S, Beck LA, Bieber T, et al. Dermatitis atópica. *Nat Rev Dis Primers.* 2018; 4(1). DOI: 10.1038/s41572-018-0001-z
3. Herrera-Sánchez D, Hernández-Ojeda M, Vivas-Rosales I. Estudio epidemiológico sobre dermatitis atópica en México. *Rev. alerg. Méx.* 2019; 66 (2): 192 - 204. DOI: 10.29262/ram.v66i2.591.
4. Sánchez J, Páez B, Macías A, Olmos C, De Falco A. Atopic dermatitis guideline. Position paper from the Latin America Society of Allergy, Asthma and Immunology. *Rev Alerg Mex.* 2014; 61(3): 178 - 211.
5. Silverberg J. Public health burden and epidemiology of atopic dermatitis. *Dermatol Clin.* 2017; 35(33): 283 - 289. DOI: 10.1016/j.det.2017.02.002
6. Llorente M, Lequerica P, Álvarez E. Dermatitis Atópica: enfoque clínico y terapéutico básico. *Rev cienc biomed.* 2010; 1 (2): 271 - 77.
7. Mateos M. Guía de tratamiento de la dermatitis atópica en el niño. 2da ed. Madrid: Editorial Ergon; 2011.
8. Odhiambo J, Williams H, Clayton T, Robertson C, Asher M. ISAAC Phase Three Study Group. Global variations in prevalence of eczema symptoms in children from ISAAC Phase Three. *J Allergy Clin Immunol.* 2009; 124: 1251-8.
9. Williams H, Stewart A, von Mutius E, Cookson W, Anderson H; International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase One and Three Study Groups. Is eczema really on the increase worldwide? *J Allergy Clin Immunol.* 2008; 121 (4): 947-954.
10. Silverberg J, Barbarot S, Gadkari A, Fenton M, Auziere S, Eckert L. Dermatitis atópica en la población pediátrica: Un estudio epidemiológico internacional transversal. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2021; 126 (4): 417-428. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anai.2020.12.020>
11. Sole D, Mallo J, Wandalsen G, Aguirre V. Latin American ISAAC phase 3 study group. Prevalence of symptoms of eczema in Latin America: Results of the International Study 51 of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) phase 3. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2010; 20 (4): 311-323.

12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y Salud Familiar - ENDES 2014. Informe Nacional y Departamental. Lima: INEI; 2016.
13. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 - 2021. Documento Técnico Aprobado con Resolución Ministerial N° 249-2017. Lima: MINSa; 2017.
14. WHO/UNICEF/UNU. Iron deficiency anaemia: assessment, prevention, and control. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2001.
15. Ali Z, Suppli C, Agner T, Thomsen S. ¿La dermatitis atópica está asociada con la obesidad? Una revisión sistemática de estudios observacionales. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2018; 32: 1246-1255. DOI: 10.1111/jdv.14879
16. Wardhani P, Made A. Association between obesity and history of atopy with atopic dermatitis in children: A cross-sectional study. *J Gen Proced Dermatol Venereol Indones*. 2019; 4 (1): 1-5.
17. Rodríguez L. Dermatitis atópica como factor de riesgo de anemia en niños (tesis). Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
18. Gil C, Asociación entre dermatitis atópica y anemia en niños de 6 meses a 5 años en el Hospital Belén de Trujillo (tesis). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
19. Muraro A, Dreborg S, Halken S, et al. Prevención dietética de enfermedades alérgicas en lactantes y niños pequeños. Parte II. Evaluación de métodos en estudios de prevención de alergias y marcadores de sensibilización. Definiciones y criterios diagnósticos de enfermedades alérgicas. *Pediatr Allergy Immunol*. 2004; 15 (3): 196 - 205.
20. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia. Informe de un Grupo Científico de la OMS. Ginebra: OMS; 2017.
21. Organización Mundial de la Salud. Obesidad [Internet]. 2021 [citado 25 abril 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/obesity/es/>
22. Velasco-Benítez C. Acerca de la desnutrición severa intrahospitalaria. *Gastrohnutp*. 2016; 18 (3): 46. OneFile: Informe Académico,

link.gale.com/apps/doc/A586357682/IFME?u=anon~b4cd0173&sid=googleScholar&xid=c5150745.

23. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. 2020 [citado 25 abril 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
24. Ayuda en acción. Malnutrición y desnutrición: sus diferencias [Internet]. 2019 [citado 25 abril 2021]. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/derechos-humanos/diferencias-malnutricion-y-desnutricion/>
25. Bahena E, Licéaga R, Taboada O. Grado de desnutrición e índice de masa corporal en pacientes sometidos a cirugía ortognática en el Hospital Juárez de México. *Rev. Mex. Cir. Bucal Maxilofac.* 2014; 10 (1): 29 - 36.
26. Rhew K, Brown J, Oh J. Atopic Disease and Anemia in Korean Patients: Cross-Sectional Study with Propensity Score Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(6): 1978. DOI: 10.3390/ijerph17061978
27. Rhew K, Oh J. Association between atopic disease and anemia in pediatrics: a cross-sectional study. *BMC Pediatr.* 2019; 19 (1): 455. DOI: 10.1186/s12887-019-1836-5.
28. Drury K, Schaeffer M, Silverberg J. Asociación entre la enfermedad atópica y la anemia en niños estadounidenses. *Pediatría JAMA.* 2016; 170: 29 - 34. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2015.3065.
29. Gagliano-Jucá T, Pencina K, Ganz T, Travison T, Kantoff P, Nguyen P, et al. Mechanisms responsible for reduced erythropoiesis during androgen deprivation therapy in men with prostate cancer. *Am J Physiol Endocrinol Metab.* 2018; 315 (6): 1185-93. DOI: 10.1152/ajpendo.00272.2018.
30. Low DW, Jamil A, Md Nor N, Kader Ibrahim SB, Poh BK. Food restriction, nutrition status, and growth in toddlers with atopic dermatitis. *Pediatr Dermatol.* 2020; 37 (1): 69-77. DOI: 10.1111/pde.14004.
31. Lim M, Lee C, Sim S, Hong S, Choi H. Physical Activity, Sedentary Habits, Sleep, and Obesity are Associated with Asthma, Allergic Rhinitis, and Atopic Dermatitis in Korean Adolescents. *Yonsei Med J.* 2017; 58(5): 1040-1046. DOI: 10.3349/ymj.2017.58.5.1040

32. Ha J, Lee S, Yon D. Ten-Year trends and prevalence of asthma, allergic rhinitis, and atopic dermatitis among the Korean population, 2008-2017. Clin Exp Pediatr. 2020; 63 (7): 278 - 283. DOI: 10.3345/cep.2019.01291.
33. Aurich V, Bustamante C. Prevalencia de dermatitis atópica y factores asociados en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque (tesis). Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023.
34. Poma D, Flores F. Frecuencia de Dermatitis atópica y sus características epidemiológicas en niños de 6 a 7 años en el centro del Distrito de Lambayeque (tesis). Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020.
35. Gonzales Morante M. Factores asociados a dermatitis atópica en pacientes menores de 12 años. Hospital II-1 Jorge Reátegui Delgado; Piura 2016-2017 (tesis). Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.

ANEXOS

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Ficha de Recolección de Datos

I. N° de Historia clínica:

II. Aspectos Demográficos

- a) Procedencia: Urbano () Rural ()
- b) Edad:
- c) Sexo: Femenino () Masculino ()

III. Antropometría

- a) Medidas antropométricas
 - Peso (Kg):
 - Talla (m):
 - Clasificación del estado nutricional:

IV. Antecedentes

- a) Antecedente familiar de atopía: Padre () Madre () Hermano ()
Rinitis () Asma () Dermatitis ()

V. Síntomas alérgicos

- a) Diagnóstico de dermatitis atópica: Sí () No ()

VI. Exámenes auxiliares

- a) Hemograma:
Hb (g/dL):
Tipo de anemia: