

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

Prevalencia de dermatitis atópica y factores asociados en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque.

Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Línea de investigación: Ciencias de la salud

Autores:

Bach. Aurich Rivas, Victor Elvis.

Bach. Bustamante Diaz, Christian Brian.

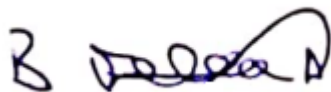
Asesor metodológico y temático:

Dr. Patazca Ulfe, Julio Enrique.

Lambayeque - Perú

2023

APROBADO POR:



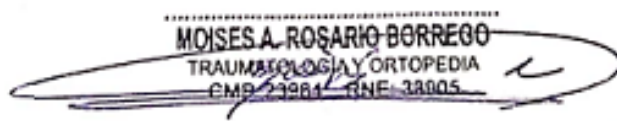
Dra. Blanca Santos Falla Aldana

PRESIDENTE



Dr. Jorge Luis Sosa Flores

SECRETARIO



MOISES A. ROSARIO BORREGO
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
CMB 23964 RNE 38005

Dr. Moisés Alejandro Rosario Borrego

VOCAL



Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe

ASESOR

ACTA DE SUSTENTACIÓN:



184

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 016 -2023-FMH-UNPRG

Siendo las 19:30 del día 27 de Abril del 2023, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/tqr-rchg-pgi> los miembros de jurado evaluador designados por Resolución N°074-2023-VIRTUAL-FMH-D conformados por los siguientes docentes:

Presidente: DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA

Secretario: DR. JORGE LUIS SOSA FLORES

Vocal: DR. MOISES ALEJANDRO ROSARIO BORREGO

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:

“PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER Y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE”

cuyos autores son los bachilleres:

BACH. VICTOR ELVIS AURICH RIVAS

BACH. CHRISTIAN BIZIAN BUSTAMANTE DIAZ

Teniendo como Asesor Metodológico y Temático al DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE.

El acto de sustentación fue autorizado por Resolución N° 116 -2023-VIRTUAL-FMH-D de fecha 25 de abril del 2023

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 17 (DIECISIETE) en escala vigesimal y 87 (OCHENTA Y SIETE) en la escala centesimal Nivel: BUENO

Por lo que quedan APTOS para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 21:44 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA

PRESIDENTE

DR. JORGE LUIS SOSA FLORES

SECRETARIO

DR. MOISES ALEJANDRO ROSARIO BORREGO

VOCAL



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotros, Victor Elvis Aurich Rivas y Christian Brian Bustamante Diaz investigadores principales, y Julio Enrique Patazca Ulfe, asesor del trabajo de investigación **“PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER Y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE”** declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, abril del 2023



Victor Elvis Aurich Rivas

Investigador principal



Christian Brian Bustamante Diaz

Investigador principal



Julio Enrique Patazca Ulfe

Asesor

DEDICATORIA

A Dios, A mi mami Isabel “Chabelita” y mi abuelo Manuel “Papá Noel” que me guían desde el cielo, A mi esposita Keiris y a mi primogénito Stefano, A mi mamita Nidia, A mi papá Elvis y A mis hermanos: Isabel, Rosa, Celeste, Elvis y Manuel; por ser las personas que más amo en este mundo, por ser mi mayor soporte y mi principal motivo de superación.

Aurich Rivas, Victor Elvis.

A Dios, A mis padres Rosa y Néstor, a mis hermanas Suzety y Gabriela que como familia nuclear han estado apoyándome en estos 7 años inolvidables de carrera universitaria, siendo mi motivación para salir adelante, también va dedicado a toda mi familia en general, en especial a mis angelitos que están en el Cielo: Mami Cristi y Mi Stephanito, quienes además me incentivan e impulsan a cumplir muchas metas en la vida.

Bustamante Diaz, Christian Brian.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios, por ser quien nos mostró el camino y fue nuestra guía todo este tiempo en cada paso que dimos.

A cada miembro de nuestra familia, por su amor incondicional, por estar siempre presente, por ser nuestro motor y motivo.

A todos los docentes que formaron parte de nuestra formación integral como médicos durante todo este tiempo, donde compartimos experiencias únicas llenas de aprendizajes y anécdotas que quedarán siempre en el recuerdo. En especial, agradecer a nuestro docente y asesor de tesis, Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe por su consideración y su buena disposición para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

A nuestra compañera y amiga Alejandra Zegarra por su asesoría en el desarrollo estadístico de nuestro trabajo de investigación.

Finalmente, agradecer a todas las personas que se sumaron a nuestro objetivo; directores(as), subdirectores(as), docentes de aula y padres de familia de las I.E. que participaron de nuestro estudio.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN:	11
ABSTRACT:.....	12
INTRODUCCIÓN	13
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS:	14
OBJETIVO GENERAL:	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	14
I. DISEÑO TEÓRICO	15
1.1. Antecedentes	15
1.2. Bases teóricas	18
II. MATERIALES Y MÉTODOS	23
2.1. Diseño del estudio:	23
2.2. Espacio y tiempo:	23
2.3. Población, muestra, muestreo:	23
2.3.1. Población:	23
2.3.2. Criterios de selección:	23
2.3.3. Muestra:	24
2.3.4. Muestreo:	24
2.4. Definición y operacionalización de variables:	25

2.4.1. Definición de términos operacionales	25
2.4.2. Operacionalización de variables	27
2.5. Procedimientos:	30
2.6. Análisis estadístico	32
2.7. Aspectos éticos.	33
2.8. Financiamiento:	34
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
3.1. Resultados	34
3.2. Discusión.....	41
IV. CONCLUSIONES	44
V. RECOMENDACIONES	45
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
VII. ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	27
Tabla 2. Frecuencia de síntomas de dermatitis atópica aplicando el cuestionario ISAAC en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque (n=177).	34
Tabla 3. Características epidemiológicas de los niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque (n=19).	36
Tabla 4. Factores asociados de la dermatitis atópica en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque (n=177).	38

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Ficha de consentimiento informado	51
Anexo 2. Ficha de recolección de datos	53
Anexo 3. Cuestionario Isaac sobre sintomatología de dermatitis atópica para grupo etario de 6-7 años.....	54
Anexo 4. Solicitud Dirigida A UGEL– Lambayeque	55
Anexo 5. Información Proporcionada Por UGEL– Lambayeque	56
Anexo 6. Solicitud Dirigida A Directora I.E. Juan Fanning García (10104).....	57
Anexo 7. Solicitud dirigida a director I.E.E. Juan Manuel Iturregui (10106).....	58
Anexo 8. Solicitud Dirigida A Director I.E. Sara A. Bullón Lamadrid (10110)	59
Anexo 9. Solicitud Dirigida A Directora I.E. San Martin (10112)	60
Anexo 10. Solicitud Dirigida A Director I.E. Guardia Republicana (10109).....	61
Anexo 11. Solicitud Dirigida A Directora I.E. Santa Rosa De Jesús (10113).....	62
Anexo 12. Solicitud Dirigida A Directora I.E. Antonia Zapata Jordán (11037).....	63
Anexo 13. Solicitud Dirigida A Directora I.E.P. Peruano Español	64
Anexo 14. Solicitud Dirigida A Directora I.E.P. Sor Ana De Los Ángeles	65
Anexo 15. Imágenes De Video Explicativo	66
Anexo 16. Fotografías Tomadas En Realización Al Estudio.....	67

RESUMEN:

Título: “Prevalencia de dermatitis atópica y factores asociados en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque”

Resumen: La dermatitis atópica es un problema de salud pública mundial con cifras que van en aumento, afectando principalmente a los niños. En nuestro medio se trata de una enfermedad infravalorada con escasos estudios de investigación. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de dermatitis atópica y factores asociados en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo observacional, analítico transversal, en 177 niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque, donde se aplicó para medir la prevalencia de dermatitis atópica el instrumento empleado en la fase I y III del estudio ISAAC y una ficha de recolección de datos para evaluar los factores asociados. **Resultados y conclusiones:** La prevalencia de dermatitis atópica y dermatitis atópica severa en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque fue del 10.73% y 3.39% respectivamente. Las características epidemiológicas más frecuentes fueron la procedencia urbana, la lactancia materna exclusiva, la frecuencia de baño por semana de 7 veces a más, el material de la ropa tipo algodón, la presencia de perro como mascota, la convivencia con 1 a 2 hermanos y el nacimiento vía vaginal. Las variables que tuvieron asociación estadísticamente significativa fueron el antecedente familiar de rinitis alérgica ($p = 0.016$) y el uso de ropa de material tipo poliéster ($p = 0.002$).

Palabras clave: Dermatitis atópica, Factores epidemiológicos, Prevalencia (Fuente: DeCS).

ABSTRACT:

Title: "Prevalence of atopic dermatitis and associated factors in children of 1st and 2nd grade of primary school in the district of Lambayeque".

Abstract: Atopic dermatitis is a worldwide public health problem with increasing numbers, mainly affecting children. In our environment it is an underestimated disease with few research studies. **Objective:** To determine the prevalence of atopic dermatitis and associated factors in children of 1st and 2nd grade of primary school in the district of Lambayeque. **Materials and methods:** Observational quantitative, cross-sectional analytical study in 177 children of 1st and 2nd grade of primary school in the district of Lambayeque, where the instrument used in phase I and III of the ISAAC study was applied to measure the prevalence of atopic dermatitis and a data collection form was used to evaluate the associated factors. **Results and conclusions:** The prevalence of atopic dermatitis and severe atopic dermatitis in 1st and 2nd grade primary school children in the district of Lambayeque was 10.73% and 3.39%, respectively. The most frequent epidemiological characteristics were urban origin, exclusive breastfeeding, frequency of bathing 7 or more times per week, cotton-type clothing material, presence of a pet dog, living with 1 to 2 siblings and vaginal birth. The variables that had a statistically significant association were family history of allergic rhinitis ($p = 0.016$) and the use of polyester-type clothing ($p = 0.002$).

Key words: Atopic dermatitis, Epidemiological factors, Prevalence (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad que afecta a la piel de forma crónica y que se caracteriza por lesiones que cursan con períodos de remisiones y exacerbaciones, asociadas a prurito intenso; afectando principalmente a los niños, deteriorando su calidad de vida (1).

Se postula como principal factor patogénico, la alteración en la función de la barrera cutánea, que mediada por factores genéticos y ambientales daría lugar al desarrollo de la enfermedad. Factores genéticos como el antecedente familiar de atopia, y factores ambientales como la teoría de la higiene son frecuentemente asociados a la DA (2).

No existe una única lesión cutánea que sea patognomónica de la DA; dependiendo de la edad podemos encontrar diversas lesiones (eccema, prurigo, liquenificación) asentadas sobre una piel xerótica y asociadas a prurito (3).

De forma frecuente, la DA se asocia a otras patologías, que pueden ser atópicas como la rinitis alérgica, el asma y las alergias alimentarias y no atópicas como enfermedades autoinmunes y cardiovasculares principalmente (9)

Actualmente a nivel mundial, la DA representa un problema de salud pública; debido a su gran impacto en la economía de los sistemas de salud, causando altos costos en la atención médica; ya sean directos (número de hospitalizaciones, número de visitas a los servicios de urgencias) o indirectos (principalmente ausentismo escolar o laboral) (3).

La dermatitis atópica es considerada una de las 50 enfermedades más prevalentes en el mundo(10); sin embargo, en el Perú la DA es una enfermedad que está pasando desapercibida, por lo mismo, los trabajos de investigación que hay al respecto son muy escasos; pero vemos que esta enfermedad tiene implicancias notables en la calidad de vida de las personas que la padecen; por lo que en nuestro medio, resulta importante determinar la prevalencia de la dermatitis atópica y los factores asociados a su desarrollo.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la prevalencia de dermatitis atópica y factores asociados en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque?

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS:

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la prevalencia de dermatitis atópica y factores asociados en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Estimar la prevalencia de dermatitis atópica en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque.
2. Describir las características epidemiológicas de la dermatitis atópica en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque.
3. Asociar las características epidemiológicas con la dermatitis atópica en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque.

I. DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

INTERNACIONALES

Ramírez M. y col (3), en el año 2018 en México llevaron a cabo un estudio transversal descriptivo con el objetivo de determinar las prevalencias de asma, dermatitis atópica y rinitis alérgica en niños de 6 y 7 años. Participaron del estudio casi 15 mil niños en cinco departamentos del Bajío. Los tutores respondieron el cuestionario ISACC. La prevalencia de DA y DA actual fue de 3,4% y 7,8.

Yifeng G. y col (4), en el año 2015 en China, realizaron un estudio de tipo transversal analítico en niños de 1 a 7 años con el objetivo de explorar la prevalencia de DA. Se realizó en doce ciudades de diferentes áreas de China, con una muestra de 14478 niños. La prevalencia fue 12,94% según el diagnóstico clínico realizado por dermatólogos, con 74,6% de DA leve. La exposición al tabaquismo pasivo (embarazo), el parto prematuro y el inicio de la alimentación complementaria antes de los 6 meses son factores asociados para el desarrollo de DA, mientras que la residencia en zonas rurales es factor protector.

Conde A (5), en el año 2015 en España realizó un estudio transversal analítico. Se utilizó el cuestionario ISAAC Fase III a 1000 participantes de 6 a 7 años. La prevalencia de DA fue de 8,4%. Se asociaron estadísticamente los antecedentes familiares de atopia (($p=0.05$) y el contacto con mascota (perro y/o gato) en los últimos 12 meses ($p=0.05$).

McKenzie C, Silverberg J (6) en el año 2019 en EE. UU realizaron un estudio analítico transversal donde las prevalencias de la dermatitis atópica fueron 15.0% y 15.1% a las edades de 5 y 9 años respectivamente. La persistencia de la dermatitis atópica fue más alta en las

mujeres de raza negra; además los niños procedentes de zonas urbanas con dermatitis persistente eran más propensos a padecer de asma y calidad de vida desfavorable.

Folgar M. y col. (7), en el año 2019 en Honduras efectuaron un estudio transversal para establecer la prevalencia de DA en diferentes zonas de Honduras. Se realizó en 622 participantes de 6 a 7 años y 13 a 14 años. Aplicando el instrumento en Fase I de ISAAC. Resultando una prevalencia alta de 26,5%. De los niños con DA hasta el 20% resultaron con calidad de vida desfavorable.

Blanco Q. y col (8), en España en su estudio de tipo casos y controles el cual tuvo por objetivo de identificar los factores asociados a DA. Participaron 4234 niños menores de 14 años con DA y 978 niños que no padecían la enfermedad. Se recolectaron los antecedentes familiares y características clínicas de los participantes. Los factores asociados fueron: presencia de ectima concomitante ($p=0.05$), antecedentes familiares de dermatitis atópica o de hipersensibilidad ($p=0.05$).

Viteri V. y col (12), en el año 2017 en Ecuador realizaron un estudio transversal analítico para estimar la prevalencia de DA en estudiantes de 5 -14 años, por consulta externa dermatológica del Hospital Universitario de Guayaquil; se recolectaron las historias clínicas de 572 niños, la DA fue la segunda patología más atendida; dentro de las características epidemiológicas fue más prevalente en mujeres y de 5 a 10 años, los factores asociados que tuvieron asociación estadística significativa fueron ($p < 0.005$): Antecedente personal de rinitis alérgica, procedencia de zona urbana.

NACIONALES

Poma S. y col (9), en el año 2020 en Lambayeque realizaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de estimar la frecuencia de DA y sus características epidemiológicas en 143 niños de 6 a 7 años. Se utilizó el cuestionario ISAAC Fase para la prevalencia de DA y una ficha de recolección de datos de factores asociados. De los participantes; el 15,4% tuvo síntomas actuales de DA y mínimamente el 6,3% tuvo síntomas de gravedad. Los factores asociados que tuvieron significancia estadística fueron: La ropa de lana ($p=0,036$), ropa sintética ($p=0,035$) y la presencia de perro como mascota ($p=0.031$).

Tincopa O. y col (10), en el año 2015 en Trujillo realizaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de determinar la prevalencia de DA en Trujillo (Perú) se utilizó el cuestionario internacional de Dermatitis atópica (CIDA) en 13 145 estudiantes de 6 a 7 años con antecedentes atópicos, de 143 instituciones educativas, tanto públicas como privadas, se obtuvo una prevalencia de 16,7% (IC: 95%), Los factores asociados que tuvieron significancia estadística fueron ($p < 0.005$): Antecedente personal y familiar de rinitis alérgica seguido de asma bronquial y dermatitis atópica. Encontrando finalmente asociación estadística significativa entre la prevalencia de DA y el antecedente personal y/o personal de atopía, (p menor de 0.05).

Chara R. (11), en el año 2017 en Tacna- Perú realizó un estudio transversal analítico para identificar los factores asociados a DA en menores de 14 años del hospital Hipólito Unanue. De una muestra de 124 niños con diagnóstico de DA para lo que se utilizó las historias clínicas y una ficha de recolección de datos. Los factores asociados que tuvieron significancia estadística fueron ($p < 0.005$): Antecedente personal de sibilancias, antecedente familiar de rinitis alérgica, número de duchas diarias, la presencia de mascotas en los últimos 12 meses, la

introducción de formula maternizada, el uso de detergentes y jabones, la ropa de material sintético y el clima cálido de verano.

1.2. Bases teóricas

La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad cutánea inflamatoria crónica que se presenta con lesiones recurrentes cuyo síntoma cardinal es el prurito intenso (13). Afecta a niños y adultos, con una prevalencia estimada del 15% al 25% en niños y del 1% al 10% en adultos (1). Según su edad de presentación existen tres grupos: lactantes (0 – 12 meses), infantes-niños (2 – 12 años) y adolescentes-adultos (> 12 años); siendo el segundo grupo la presentación de inicio más frecuente (2,14), teniendo una incidencia levemente mayor en las mujeres (14).

La patogenia de la dermatitis atópica resulta compleja y está mediada por factores genéticos y ambientales que interactúan entre sí induciendo diversos procesos, tales como: alteración de la barrera cutánea, desregulación inmunológica cutánea y sistémica, disbiosis del microbioma cutáneo y una marcada influencia genética (1,15,16)

La etiología de la dermatitis atópica no se conoce por completo; sin embargo, actualmente se postula que la alteración en la función de la barrera cutánea representaría el factor patogénico más importante, cuya unión con factores genéticos, medioambientales e inmunológicos darían lugar al inicio y desarrollo de la enfermedad. Además, se deben tomar en cuenta otros factores como los alérgicos, infecciosos y psicológicos (17).

Los factores genéticos asociados a DA incluyen principalmente al antecedente familiar de atopia (riesgo se eleva a 1.5 si uno de los padres es atópico y de 3-5 si ambos lo son) y a las mutaciones en el gen de la filagrina (FLG) (1,18).

Algunos de los factores medioambientales asociados a DA están directamente relacionados

con la “teoría de la higiene”, es decir, con menos exposición de los niños a infecciones y endotoxinas a temprana edad, los predispone a una respuesta anormal ante ciertos alérgenos ambientales; como vivir en zona urbana, ser miembro de una familia reducida, tener estándares de higiene elevados (17).

Otros factores bien conocidos son el estrés psicosocial, el nacimiento por cesárea, el aumento de la edad materna, el contacto frecuente con fumadores, los climas secos o fríos, uso de ropa sintética o de lana, el contacto con productos irritantes, la polución del ambiente y ciertos alimentos (leche, huevo, etc.) a los que no se está sensibilizado (9,19).

A su vez existen también factores que están relacionados con la disminución del riesgo y de la prevalencia de la dermatitis atópica, como vivir en una zona rural, la lactancia materna, la asistencia a una guardería y el contacto precoz con animales (19,20).

Distintos microorganismos, especialmente bacterias pueden complicar la evolución de la dermatitis atópica; siendo uno de los más implicados en la patogenia el *Staphylococcus aureus*, quien a través de las exotoxinas que produce, induce una hipersensibilidad tipo I mediada por IgE (17).

Las manifestaciones clínicas esenciales de la dermatitis atópica son el prurito y las lesiones cutáneas elementales (eccema, prurigo y liquenificación) que se distribuyen típicamente según la edad del paciente y que se asientan sobre una base de piel xerótica. Las lesiones elementales se presentan dependiendo de la fase en que se encuentre la lesión (aguda, subaguda y crónica); por lo que no existe una única lesión cutánea que sea patognomónica de la dermatitis atópica (17,21).

En el grupo de los lactantes (0 – 2 años) se presenta como un eccema exudativo localizado en cuero cabelludo, mejillas y zonas extensoras de las extremidades. En los infantes-niños (2 – 12 años) se presenta como un eccema subagudo con menos exudación localizado en

flexura cubital y poplítea, zona periorbitaria y peribucal, y en el dorso de las manos. En adolescentes adultos (> 12 años) se presenta como un eccema crónico liquenificado localizado en dorso de manos y pies, flexuras y el cuello (21).

La dermatitis atópica se asocia frecuentemente a dos tipos de comorbilidades: a) atópicas: la rinoconjuntivitis alérgica, el asma y las alergias alimentarias, que en conjunto constituyen la llamada “marcha atópica” (1,9,22); y b) no atópicas: enfermedades cardiovasculares, enfermedades autoinmunes, afecciones neuropsiquiátricas, afecciones oculares, infecciones y obesidad (9,22,23).

El diagnóstico de la dermatitis atópica es fundamentalmente clínico, una adecuada anamnesis y las manifestaciones clínicas del paciente son la clave (18). Los criterios diagnósticos más aceptados en la actualidad son los establecidos por “Hanifin y Rajka o sus revisiones”; aunque, son pocos utilizados en la práctica clínica (24). Los criterios originales de Hanifin y Rajka constan de 4 criterios mayores y 23 criterios menores. El diagnóstico de dermatitis atópica se establece ante la presencia de 3 o más criterios menores y 3 o más criterios mayores (2,24).

El tratamiento de la dermatitis atópica no es curativo sino se dirige a controlar las complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Los dos pilares fundamentales son la hidratación adecuada de la piel y el uso de corticoides tópicos (25).

Los corticoides tópicos son los fármacos de primera línea para el control de brotes, se utilizan 1 a 2 veces al día por un tiempo máximo de dos semanas con disminución paulatina y suspensión del fármaco; como terapia de mantenimiento se usa 2 veces por semana con la finalidad de reducir el riesgo de brotes y prolongar el tiempo de recidiva. (3) En su reemplazo se pueden usar los inhibidores de la calcineurina como son el tacrolimus y pimecrolimus 2 veces por semana cuando existen efectos adversos por el uso crónico de los esteroides como

son atrofia de la piel, hipertrichosis o dermatitis aracneiforme (26,27).

La fototerapia como segunda línea en casos moderado – severo ha tenido una respuesta satisfactoria con mejoría de los índices de calidad de vida y periodos prolongados sin recidiva sobre todo en pacientes de edad pediátrica (28).

La hidratación adecuada de la piel se consigue a través de las soluciones o emolientes hidratantes en forma de “pijamas húmedos” además del baño continuo con agua tibia y sustitutos de jabón para contribuir a disminuir la severidad del brote al reducir la pérdida de agua y además funciona como barrera contra el rascado (14,22).

El uso de antibióticos principalmente usados en infecciones sobreagregadas son el ácido fusídico o mupirocina tópica al 2% en crema 2 veces al día por 1 a 2 semanas (29).

Los antihistamínicos con efectos sedantes como la hidroxicina pueden beneficiar en alteración del sueño secundaria al prurito. El uso de corticoides sistémicos solo se recomienda usar como “puentes” con el manejo especializado (30,31).

El estudio más importante a nivel mundial y latinoamericano referente a patologías alérgicas (asma, dermatitis atópica y rinitis) realizado en población pediátrica, lo constituye el Estudio Internacional de Asma y Alergia en la Infancia (ISAAC) realizado en 1992, y que se llevó a cabo debido al incremento de la incidencia en este grupo de patologías y debido al desconocimiento existente sobre los factores de riesgo (32).

El estudio ISAAC constó de 4 fases; en la fase 1 y 3 utilizaron el mismo instrumento, empleado para medir la prevalencia de la dermatitis atópica en niños de 6 a 7 años. El idioma original fue el inglés, luego fue traducido al español y portugués para los países de Latinoamérica, siguiendo un riguroso proceso de traducción (32,33). Dentro de los principales resultados obtenidos de aplicar el instrumento ISAAC, internacionalmente los países con mayor prevalencia de DA se ubicaron en el Norte de Europa y en Australia, se

obtuvieron prevalencias altas en Sudamérica de 24, 6% en Colombia, 22.5% en Ecuador mientras que en los países de Europa Oriental/central y Asia se encontraron las más bajas, en India una prevalencia de DA de 0,9% y China tan solo 0,2%

El cuestionario (instrumento) consta de 7 preguntas que fueron elaboradas por expertos con validez predictiva, de constructo, de contenido y concurrencia. La pregunta 1, se realizó por primera vez en el estudio piloto de Reino Unido la cual nos brinda información de selección de la dermatitis atópica para no confundir con otras dermatitis no atópicas u otras dermatosis. La pregunta 2, nos temporaliza la patología, para evitar las interjerencias de recuerdo incompleto, nos permite determinar un cuadro de dermatosis atópica aguda (últimos 6 meses). La pregunta 3 y la pregunta 4, las cuales también se realizaron en población británica, nos especifica la localización típica de presentación de esta patología, con la finalidad de hacer diagnóstico diferencial al igual que la edad de inicio, nos permite identificar que esta patología es mayormente en edad pediátrica (De 2 a 5 años). La pregunta 5 se centra en evaluar la cronicidad de la patología y la pregunta 6 nos informa la morbilidad, ambas preguntas nos indican el nivel de afectación de la piel, es decir, gravedad del eccema atópico. Finalmente, la pregunta 7, hace referencia a diagnóstico previo de dermatitis atópica por parte de un médico y/o especialista dermatólogo.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño del estudio:

Estudio cuantitativo observacional, analítico transversal.

2.2. Espacio y tiempo:

Este estudio se realizó en 9 instituciones educativas (7 públicas y 2 privadas) del distrito de Lambayeque, provincia de Lambayeque, departamento de Lambayeque, Perú, en el mes de abril del año 2023.

2.3. Población, muestra, muestreo:

2.3.1. Población:

La población de estudio lo conforman 1517 niños; que corresponde a los estudiantes matriculados en 1er y 2do grado de primaria de las 9 instituciones educativas (7 públicas y 2 privadas) del distrito de Lambayeque, que participaron del estudio; según estadística brindada por la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) – Lambayeque.

2.3.2. Criterios de selección:

2.3.2.1. Criterios de inclusión

- Niños cuyos padres o tutores acepten y firmen el consentimiento informado.
- Niños que cursen el 1er o 2do grado de primaria en una institución educativa del distrito de Lambayeque que tengan 6 o 7 años.
- Niños que cursen el 1er o 2do grado de primaria en una institución educativa del distrito de Lambayeque que residan en dicho distrito.
- Niños que hayan sido seleccionados según muestreo.

- Niños cuyos tutores tengan como mínimo 12 meses viviendo con ellos.

2.3.2.2. Criterios de exclusión

- Niños cuyos padres de familia o tutores sean iletrados o tengan alguna discapacidad visual.

2.3.3. Muestra:

El muestreo se realizó en el programa EPIDAT 4.2, con una proporción esperada de niños con dermatitis atópica del 15,4% (9), que es la prevalencia más cercana en tiempo y lugar que tenemos; además de un nivel de confianza del 95%, nivel de precisión del 5% y efecto de diseño 1; obteniéndose como muestra final 177.

Datos:	
Tamaño de la población:	1.517
Proporción esperada:	15,400%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0
Resultados:	
Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	177

Fuente: Elaboración propia.

2.3.4. Muestreo:

Aleatorio estratificado con asignación proporcional según instituciones educativas que participan del estudio.

Datos:

Reparto de la muestra: Reparto proporcional al tamaño de los estratos

Tamaño de la muestra: 177

Estrato	Tamaño del estrato	Tamaño de la muestra
1	103	12
2	21	2
3	327	38
4	286	33
5	133	16
6	170	20
7	172	20
8	117	14
9	188	22
TOTAL	1517	177

Probabilidades de selección y ponderaciones:

Estrato	Probabilidad de selección (%)	Ponderaciones
1	11,6505	8,5833
2	9,5238	10,5000
3	11,6208	8,6053
4	11,5385	8,6667
5	12,0301	8,3125
6	11,7647	8,5000
7	11,6279	8,6000
8	11,9658	8,3571
9	11,7021	8,5455

Fuente: Elaboración propia.

2.4. Definición y operacionalización de variables:**2.4.1. Definición de términos operacionales**

1. Edad: Definición conceptual: Tiempo de vida de un individuo. Definición operacional: años cumplidos del estudiante al momento de la realización del estudio.

2. Sexo Genotípico: Definición conceptual: condición orgánica, que diferencia al ser humano o animal, en masculino o femenino. Definición operacional: femenino o masculino.

3. Zona de Procedencia: Definición conceptual: zona física donde vive una persona. Definiciones operacionales: urbano, urbano-marginal o rural.

4. Grado de Instrucción: Definición conceptual: grado de estudios más alto alcanzados o en curso por parte de los padres o tutores. Definiciones operacionales: ninguno, primaria, secundaria o superior.

5. Lactancia materna exclusiva: Definición conceptual: lactancia materna exclusiva del niño durante sus 6 primeros meses de vida. Definición operacional: sí o no.

6. Antecedente de atopía: Definición conceptual: padre o madre con diagnóstico de asma, rinitis alérgica o dermatitis atópica alguna vez. Definición operacional: padre o madre.

7. Higiene personal: Definición conceptual: hábitos de aseo corporal para prevenir afecciones a la salud. Definición operacional: número de veces por semana en las que el niño se baña.

8. Material de ropa: Definición conceptual: tipo de material que se ha empleado para confeccionar la ropa. Definición operacional: algodón, lycra, poliéster o lana.

9. Presencia de mascota: Definición conceptual: convivencia con perro, gato u otra mascota. Definiciones operacionales: sí o no.

10. Exposición a tabaco: Definición conceptual: familiar o tutor que convive con el niño fuma dentro del hogar. Definición operacional: sí o no.

11. Tiempo de exposición a tabaco: Definición conceptual: Número de años que familiar o tutor que convive con el niño ha fumado. Definiciones operacionales: < 1 , 1 – 2 o > 2.

12. Número de hermanos: Definición conceptual: Total de hermanos con los que convive el niño. Definiciones operacionales: 0, 1 – 2, 3 – 4 o > 4.

13. Vía de Parto: Vía por donde se realiza la culminación del embarazo y salida del feto del útero. Definición operacional: parto vaginal o cesárea.

2.4.2. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDIDA
DERMATITIS ATÓPICA	DEPENDIENTE	DIAGNÓSTICO CLÍNICO	CUESTIONARIO ISAAC	Nominal

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CRITERIO DE MEDIDA	ESCALA DE MEDIDA
FACTORES ASOCIADOS	INDEPENDIENTE	CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino: (M) - Femenino:(F) 	Nominal
			Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> - Urbano - Urbano - marginal - Rural 	Nominal
			Grado de instrucción de lospadres o tutores	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna - Primaria - Secundaria - Superior 	Ordinal
			Lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	Nominal
			Antecedentes de atopia	<ul style="list-style-type: none"> - Padre - Madre 	Nominal
			Higiene personal	<ul style="list-style-type: none"> - 1 - 3 veces - 4 - 6 veces - 7 a más 	Nominal

			Material de ropadel niño	<ul style="list-style-type: none"> - Algodón - Poliéster - Lana - Lycra 	Nominal
			Presencia de mascota en casa	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	Nominal
			Exposición tabaco	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	Nominal
			Tiempo de exposición a tabaco	<ul style="list-style-type: none"> - Menor de 1 año. - 1 a 2 años - Mayor de 2 años. 	Nominal
			Nº de hermanos	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 1 – 2 - 3 – 4 - >4 	De razón
			Vía del parto	<ul style="list-style-type: none"> - Cesárea - Parto vaginal 	Nominal

Fuente: Elaboración propia.

2.5. Procedimientos:

Se empleó como instrumento, el cuestionario del Estudio Internacional de Asma y Alergia en la Infancia (ISAAC); elaborado por David Strachan y col. (32, 33) en Reino Unido en el año 1991, con la finalidad de medir la prevalencia de dermatitis atópica en niños de 6 – 7 años; fue validado internacionalmente en varios países (Nueva Zelanda, Australia y Reino unido). El idioma original es el inglés, luego fue traducido al español y portugués para los países de Latinoamérica y de habla no inglesa. Siguió un proceso riguroso de traducción con la intención de mantener la misma estructura y lógica que el cuestionario en idioma original. (32, 33).

El instrumento presenta 7 preguntas sobre los síntomas de dermatitis atópica, las cuales figuran en el Anexo N°3. Los resultados que se obtienen son: prevalencia de DA actual (niños con síntomas actuales de DA), respuesta afirmativa a las preguntas 1 y 2 del cuestionario; prevalencia de DA severa (niños con síntomas actuales de DA severo), respuesta afirmativa a las preguntas 1, 2 y 6 (alteraciones del sueño 1 a más veces por semana); edad de inicio (aparición por primera vez) y DA informado (niños con diagnóstico previo de DA realizado por médico especialista) respuesta afirmativa a la pregunta 7.

La reproducibilidad del cuestionario ISAAC en varios países se ha determinado mediante el coeficiente de Kappa Cohen, con resultados de 0,7 a 0,9 que indican de buena a muy buena concordancia.

Además, se ha elaborado un cuestionario que nos va a permitir recolectar la información sobre los factores asociados en la dermatitis atópica presentes en los niños que forman parte del estudio. Este cuestionario consta de 13 preguntas, las cuales figuran en el Anexo N°2.

La aplicación del cuestionario y de la ficha de recolección de datos duró aproximadamente de 2 semanas.

Los procedimientos que se llevaron a cabo se detallan a continuación:

1. Empleamos como instrumento, el cuestionario del Estudio Internacional de Asma y Alergia en la Infancia (ISAAC); además se creó un cuestionario ANEXO N°02 (Ficha de recolección de datos) que nos permitió explorar los factores asociados a dermatitis atópica en los niños.

2. Acudimos a la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) – Lambayeque para presentar un documento solicitando información sobre el número de estudiantes matriculados en 1er y 2do grado de primaria en las instituciones públicas y privadas en el año 2022 en el distrito de Lambayeque; esta información nos sirvió posteriormente para realizar el diseño del muestreo y el cálculo del tamaño muestral (ANEXO 4).

3. Seleccionamos 9 instituciones educativas (7 públicas y 2 privadas); de las 37 instituciones educativas entre públicas y privadas que existen en el distrito de Lambayeque (según UGEL – ANEXO 5); tomando como referencia a las instituciones con mayor número de estudiantes y aquellas que por su ubicación abarcaban un sector diferente.

4. Nos dirigimos a las instituciones educativas seleccionadas previamente y nos entrevistamos con el/la director(a); dando a conocer nuestro proyecto de tesis y el deseo de poder aplicarlo en su institución educativa. En todas las instituciones educativas obtuvimos una respuesta verbal afirmativa condicionada a la presentación de una solicitud.

5. Solicitamos formalmente mediante un documento, el permiso de aplicación de nuestro proyecto de tesis, que estuvo dirigido a cada director(a) de las 9 instituciones educativas:

a) Públicas: Juan Fanning García (10104), Juan Manuel Iturregui (10106), Sara Antonieta Bullón Lamadrid (10110), San Martín De Porres Velásquez (10112), Guardia Republicana (10109), Santa Rosa de Jesús (10113) y Antonia Zapata Jordán (11037).

b) Privadas: Peruano Español y Sor Ana De Los Ángeles. (ANEXOS 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14).

6. Coordinamos con directores, subdirectores y docentes de 1er y 2do grado de primaria de cada institución educativa; ya que siendo una encuesta que tenían que llenar los padres o tutores de los niños que resultaron seleccionados aleatoriamente, la opción que se encontró más viable fue la de comunicar en la agenda y entregar al niño el consentimiento informado, cuestionario y ficha de recolección de datos para que lo llevara a casa, sea llenado por los padres o tutores y lo retornase a la institución educativa.

7. Elaboramos un vídeo explicativo de 1min 59seg que fue compartido previamente a los padres de familia por los docentes a través de grupos privados del whatsapp (ANEXO 15).

8. Acudimos a las instituciones educativas y recogimos el consentimiento informado, cuestionario y ficha de recolección de datos de cada niño respectivamente.

9. Finalmente la información contenida en el cuestionario y en la ficha de recolección de datos fue procesada en una base de datos en el programa Excel, y empleada únicamente con fines de este estudio.

2.6. Análisis estadístico

Se creó una base de datos en Microsoft Office Excel (versión año 2019) y se procesó en el software STATA.

Para el análisis descriptivo las variables cualitativas se resumieron con frecuencias absolutas y relativas y las variables cuantitativas a través de medidas de tendencia central y dispersión, previa evaluación de la normalidad.

En el análisis bivariado se utilizó cuando se comparó la variable desenlace con una variable cuantitativa, la prueba de t de Student o U de Mann Whitney; y cuando la variable desenlace se asoció con una variable cualitativa, la prueba de Chi cuadrado o exacta de Fisher.

En todas las pruebas estadísticas el nivel de significancia empleado fue de 0.05.

2.7. Aspectos éticos.

El presente estudio de investigación fue presentado al Comité de Ética de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque para su evaluación. Además, se veló por el cumplimiento de los aspectos éticos considerados en la Declaración de Helsinki, el Informe Belmont y el código de ética del Colegio Médico del Perú, respetándose los principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

El principio de autonomía se cumplió a través del consentimiento informado (Anexo1), el cual fue llenado por el padre o tutor, ya que, nuestra población eran menores de edad, por lo que la responsabilidad recaía sobre los padres o tutores a cargo.

El principio de beneficencia y no maleficencia se cumplirá manteniendo en anonimato los datos personales de los participantes. Los resultados tienen utilidad netamente académica y de ninguna manera podrán ser utilizados en agravio de los participantes ni de las instituciones educativas; asimismo, al no haber intervención no existe riesgo de daño alguno para la población que participó del estudio.

El principio de justicia se cumplió a través de la realización de un muestreo aleatorizado donde cada participante tuvo la misma probabilidad de ser elegido.

Los participantes fueron libres de abandonar el estudio en cualquier momento sin repercusiones de ningún tipo, a la vez se les informó la utilidad de los resultados de la investigación.

2.8. Financiamiento:

El estudio fue autofinanciado por los autores, sin ayuda externa.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Se incluyeron un total de 177 participantes, de los cuales se obtuvo una prevalencia de dermatitis atópica del 10,73% (19 niños) que fueron los niños que presentaron síntomas actuales de DA. Además, se encontró una prevalencia de DA severa del 3,39% (6 niños) que fueron los niños que presentaron síntomas actuales de DA severa, la cual representó cerca de la tercera parte de los niños con DA. La edad de inicio más frecuente de los estudiantes con DA fue antes de los 2 años con un 47.37%, seguido de después de los 5 años con un 36,84%. El diagnóstico previo informado por un especialista estuvo presente en 10,17% (18 niños) (Ver Tabla N°2).

Tabla 2. Frecuencia de síntomas de dermatitis atópica aplicando el cuestionario ISAAC en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque (n=177).

Cuestionario ISAAC		N	%
Síntomas actuales de DA			
	No	158	89.27
	Sí	19	10.73
Síntomas actuales de DA severa			
	No	171	96.61
	Sí	6	3.39

Edad de inicio*			
	Antes de los 2 años	9	47.37
	De 2 a 4 años	3	15.79
	Después de los 5 años	7	36.84
DA informada			
	No	159	89.83
	Sí	18	10.17

Fuente: Elaboración propia.

***Porcentaje con respecto a los que sí tienen síntomas actuales de DA**

Dentro de las características epidemiológicas de los niños con dermatitis atópica, se encontró que el 57.89% (11 niños) eran de sexo masculino y tenían 7 años. La zona de procedencia más frecuente fue la urbana con un 68.42% y el grado de instrucción de los padres o tutores tuvo similar distribución de frecuencia, de 42 a 47%, entre secundaria y superior. La lactancia materna exclusiva estuvo presente en un 84.21% (16 niños). Dentro de los antecedentes familiares de atopia, se encontró que el antecedente de asma y rinitis alérgica fueron los más frecuentes con un 10.53% (2 niños). El 84.21% (16 niños) tiene una frecuencia de baño por semana de 7 veces a más. El material de la ropa que más usan los niños fue el algodón con un 94.74% (18 niños). La mayoría de niños no conviven con mascotas (57.89%), y de los niños que conviven con mascotas, el perro fue el animal con el que conviven más frecuentemente (42.10%). La exposición a tabaco fue nula. La mayoría de niños conviven con 1 a 2 hermanos (78.95%) y la vía del parto por la cual más frecuentemente nacieron los niños fue el vaginal (52.63%) (Ver Tabla N°3).

Tabla 3. Características epidemiológicas de los niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque (n=19).

Características de la población		n	%
Sexo			
	Masculino	11	57.89
	Femenino	8	42.11
Edad			
	6 años	8	42.11
	7 años	11	57.89
Procedencia			
	Urbano	13	68.42
	Urbano – Marginal	1	5.26
	Rural	5	26.32
Grado de instrucción de los padres o tutores			
	Primaria	2	10.53
	Secundaria	8	42.10
	Superior	9	47.37
Lactancia materna exclusiva			
	No	3	15.79
	Sí	16	84.21
Antecedente familiar de asma			
	No	17	89.47
	Sí	2	10.53
Antecedente familiar de rinitis			

	No	17	89.47
	Sí	2	10.53
Antecedente familiar de dermatitis			
	No	18	94.74
	Sí	1	5.26
Frecuencia de baño por semana			
	1 – 3 veces	1	5.26
	4 – 6 veces	2	10.53
	7 a más	16	84.21
Material de la ropa del niño*			
	Algodón	18	94.74
	Poliéster	9	47.37
	Lana	3	15.79
	Lycra	6	31.58
Mascota*			
	Perro	8	42.10
	Gato	1	5.26
	Otro animal	1	5.26
	No tiene mascota	11	57.89
Exposición a tabaco			
	No	19	100.00
	Sí	0	0.00
Número de hermanos			
	0 hermanos	2	10.53
	1 a 2 hermanos	15	78.95
	2 a 4 hermanos	1	5.26

	Más de 4 hermanos	1	5.26
Vía del parto			
	Parto vaginal	10	52.63
	Cesárea	9	47.37

Fuente: Elaboración propia.

***Los porcentajes suman más del 100% debido a que representa el % con respecto al n total, ya que cada participante podía marcar más de una alternativa.**

En el análisis bivariado se encontró relación estadísticamente significativa para las variables antecedente familiar de rinitis alérgica ($p = 0.016$) y material de ropa tipo poliéster ($p = 0.002$) con la presencia de síntomas actuales de dermatitis atópica; el resto de variables no se asociaron significativamente (Ver Tabla N°4).

Tabla 4. Factores asociados de la dermatitis atópica en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque (n=177).

Factores		Dermatitis atópica auto informado		Valor p
		No n (%)	Sí n (%)	
Sexo				
	Femenino	86 (90.53)	9 (9.47)	0.742*
	Masculino	73 (89.02)	9 (10.98)	
Edad				
	6 años	63 (91.30)	6 (8.70)	0.604*
	7 años	96 (88.89)	12 (11.11)	

Procedencia				
	Urbano	102 (96.27)	11 (9.73)	0.867 ⁺
	Urbano - Marginal	4 (100.00)	0 (0.00)	
	Rural	53 (88.33)	7 (11.67)	
Grado de instrucción de los padres o tutores				
	Primaria	16 (84.21)	3 (15.79)	0.139*
	Secundaria	74 (94.87)	4 (5.13)	
	Superior	69 (86.25)	11 (13.75)	
Lactancia materna exclusiva				
	No	16 (84.21)	3 (15.79)	0.301 ⁺
	Sí	143 (90.51)	15 (9.49)	
Antecedente familiar de asma				
	No	146 (90.68)	15 (9.32)	0.212 ⁺
	Sí	13 (81.25)	3 (18.75)	
Antecedente familiar de rinitis				
	No	152 (91.57)	14 (8.43)	0.016 ⁺
	Sí	7 (63.64)	4 (36.36)	
Antecedente familiar de dermatitis				
	No	155 (90.12)	17 (9.88)	0.419 ⁺
	Sí	4 (80.00)	1 (20.00)	
Frecuencia de baño por semana				
	1 – 3 veces	19 (95.00)	1 (5.00)	0.745 ⁺

	4 – 6 veces	34 (87.18)	5 (12.82)	
	7 a más	106 (89.83)	12 (10.17)	
Usa ropa tipo algodón				
	No	2 (66.67)	1 (33.33)	0.277 ⁺
	Sí	157 (90.23)	17 (9.77)	
Usa ropa tipo poliéster				
	No	128 (94.12)	8 (5.88)	0.002 ⁺
	Sí	31 (75.61)	10 (24.39)	
Usa ropa tipo lana				
	No	147 (90.18)	16 (9.82)	0.638 ⁺
	Sí	12 (85.71)	2 (14.29)	
Usa ropa tipo lycra				
	No	130 (89.66)	15 (10.34)	0.584 ⁺
	Sí	29 (90.63)	3 (9.38)	
Mascota: Perro				
	No	85 (90.43)	9 (9.57)	0.780*
	Sí	74 (89.16)	9 (10.84)	
Mascota: Gato				
	No	138 (90.79)	14 (9.21)	0.236 ⁺
	Sí	21 (84.00)	4 (16.00)	
Mascota				
	No	76 (92.68)	6 (7.32)	0.243*
	Sí	83 (87.37)	12 (12.63)	
Exposición a tabaco				

	No	159 (90.34)	17 (9.66)	0.102 ⁺
	Sí	0 (0.00)	1 (100.00)	
Numero de hermanos				
	0 hermanos	34 (91.89)	3 (8.11)	0.708 ⁺
	1 a 2 hermanos	98 (87.50)	14 (12.50)	
	2 a 4 hermanos	19 (95.00)	1 (5.00)	
	Más de 4 hermanos	8 (100.00)	0 (0.00)	
Vía del parto				
	Parto vaginal	91 (87.50)	13 (12.50)	0.221*
	Cesárea	68 (93.15)	5 (6.85)	

* **Chi cuadrado.** ⁺**Prueba exacta de Fisher.**

Fuente: Elaboración propia.

3.2. Discusión

La prevalencia de síntomas actuales de dermatitis atópica en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque fue del 10.73%; porcentaje que comparado con la prevalencia estimada a nivel mundial en el Estudio Internacional de Asma y Alergias en la Infancia (ISAAC)(32) se encontraría dentro del rango (10 a 20%), y que además según el mismo estudio, representaría una prevalencia alta (>10%).

A nivel latinoamericano existe variabilidad en la prevalencia de DA entre aquellos países donde se aplicó el cuestionario ISAAC para el grupo etario de 6 a 7 años. En el estudio de Rodríguez Y. y col. (36) realizado en San Luis de Potosí (México) se encontró una prevalencia menor (8.46%). En los estudios de Varona P. y col. (39), Folgar M. y col. (7) y Barba S. y col. (40); realizados en La Habana (Cuba), Honduras y Quito (Ecuador) se encontraron prevalencias mayores de 22.2%, 26.5% y 22.5%, respectivamente.

A nivel nacional, en el estudio de Tincopa O. y col (10) realizado en la ciudad de Trujillo se encontró una prevalencia mayor (16,7%); en este caso la población de estudio también fueron estudiantes de 6 a 7 años; sin embargo, se empleó un cuestionario distinto (CIDA – Cuestionario Internacional de Dermatitis Atópica).

A nivel local, en el estudio Poma S. y col (9) realizado en el centro de la ciudad de Lambayeque se encontró una prevalencia mayor (15,4%); en este caso se empleó también el cuestionario ISAAC para niños de 6 a 7 años; sin embargo, se realizó solo en el centro de la ciudad mediante visitas domiciliarias.

Por otro lado, en nuestro estudio, la variable antecedente familiar de atopia siendo más precisos, rinitis alérgica, tuvo relación estadística significativa ($p = 0.016$) con la presencia de síntomas actuales de DA, estos hallazgos concuerdan con muchos estudios previos, de distribución mundial, Según Aranegui B. y col (34) en su estudio doctoral de 1 206 niños españoles de 6 a 7 años a los cuales se les aplicó el mismo cuestionario de nuestro estudio, encontraron al antecedente familiar de atopia con significación estadística ($p < 0.005$) específicamente en la asociación entre tutor(padre) con rinitis y dermatitis grave (despertares nocturnos más de una vez por semana) y tutor(madre) con rinitis alérgica y DA reciente. Conde T. y col (5) en 1460 niños españoles con el mismo instrumento ISAAC, encontraron también al antecedente familiar de atopia con significancia estadística ($p < 0.005$) a resaltar que, la asociación de rinitis y dermatitis en los padres tiene mayor riesgo de DA en hijos que el antecedente familiar de asma. A nivel sudamericano en Ecuador, Viteri V. y col (12) en su estudio de prevalencia de DA en 574 niños con edades desde los 5 – 14 años atendidos por consulta externa de dermatología, con diferencia que, se utilizó como herramienta las historias clínicas, afirmaron también significancia estadística al antecedente familiar de atopia tanto de primer grado y segundo grado, A nivel del Perú, se han realizado algunos estudios que también concuerdan con nuestros resultados, En Trujillo, Tincopa O. y col (10) de una muestra 13 145 niños de 6 a

7 años utilizando como instrumento al Cuestionario Internacional de DA (CIDA); encontraron a la rinitis alérgica como antecedente familiar de atopia en primer lugar con 51% ($P<0,001$) seguida del asma y DA. Lo que estos estudios en general apoyan que, si bien la dermatitis no tiene una etiología definida sino multifactorial, el factor genético, es muy predisponente e incluso la literatura menciona que la prevalencia de DA en niños con familiares de la primera y segunda generación afectos puede llegar a ser del 39% y del 19% respectivamente (37, 38). Sin embargo, es importante mencionar que, a diferencia nuestra, el estudio de Poma S. y col (9) en 124 niños Lambayecanos de 6 a 7 años; utilizando el cuestionario ISACC, no encontraron asociación estadística significativa del antecedente familiar de atopia con los síntomas actuales de DA, esto probablemente se pueda deber a la falta de conocimiento de los padres de la enfermedad, o de la gravedad de esta; o también como la DA es más frecuente su aparición en los primeros años de vida haya habido algún tipo de sesgo de memoria y no recuerden si tuvieron la enfermedad.

La otra variable que tuvo asociación estadística significativa con la presencia de síntomas actuales de DA fue el tipo de material de ropa, específicamente el material sintético de tipo Poliéster; de los 18 niños con DA informado y síntomas actuales de DA, 10 niños usaban ropa sintética de tipo Poliéster ($p= 0,002$), si bien no hay muchos estudios específicos del tema, uno de los estudios más grandes es el estudio español ELIHO de Blanco Q. y col (8) en 4234 niños menores de 14 años con DA encuentran que en el 39.2% de los niños con DA no usan ropa de fibras naturales por lo que al tener significancia estadística ($P<0,005$) concuerda con nuestros resultados. El estudio Peruano en Tacna de Chara R y col (11) en 124 niños menores de 14 años con DA atendidos en la consulta externa de Pediatría y Dermatología utilizando ficha de recolección de datos con los apartados de factores de riesgo según la Academia Americana de Dermatología, también encontraron asociación estadística significativa ($P<0,005$) de los niños con diagnóstico de DA y la ropa de tipo sintética específicamente el

tipo de material de lana , considerada dentro las prendas de vestir pruriginosas junto con el poliéster. En el estudio de Poma S. y col (9) de 124 niños de 6 a 7 años, encontraron asociación estadística significativa entre los síntomas actuales de DA y DA severo con el material de ropa sintética ($p=0,035$) y tipo lana ($p=0,036$); por tanto, podrían favorecer el desarrollo de esta enfermedad, no solo eso, sino como refiere Bornehag C. y col (41) con su “teoría de la tolerancia” : los factores externos (domiciliarios) del paciente pueden favorecer o disminuir el desarrollo de DA, dependiendo de si los padres retiran o no estos elementos respectivamente, por lo que el uso permanente del material sintético en niños con DA generaría cuadros mayores de DA severo.

IV. CONCLUSIONES

- La prevalencia de dermatitis atópica en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque fue de 10.73% y la prevalencia de DA severa fue de 3.39%.
- Las características epidemiológicas más frecuentes en los niños de 1er y 2do grado de primaria fueron: la procedencia urbana, la lactancia materna exclusiva, la frecuencia de baño por semana de 7 veces a más, el material de la ropa tipo algodón, la presencia de perro como mascota, la convivencia con 1 a 2 hermanos y el nacimiento vía vaginal.
- Los factores asociados a síntomas actuales de dermatitis atópica en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque con asociación estadísticamente significativa. fueron: el antecedente familiar de rinitis alérgica ($p = 0.016$) y el uso de ropa de material tipo poliéster ($p = 0.002$).

V. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar un seguimiento a los niños que presentan antecedentes familiares de atopia (asma, rinitis alérgica, dermatitis atópica), con el fin de advertir la enfermedad y ofrecer al niño la posibilidad de un manejo temprano y oportuno.
- Se recomienda realizar charlas informativas, de forma periódica, en las instituciones educativas, dirigidas a los padres o tutores de los niños, acerca de los principales factores asociados a dermatitis atópica, para que a largo plazo la prevalencia disminuya.
- Se recomienda realizar más estudios nacionales, regionales y locales que determinen la prevalencia de la dermatitis atópica y evalúen sus factores asociados; para poder comparar resultados y obtener así información con mayor respaldo científico.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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.
2. Kraft MT, Prince BT. Atopic Dermatitis Is a Barrier Issue, Not an Allergy Issue. *Immunol Allergy Clin North Am.* 1 de noviembre de 2019;39(4):507-19.
3. Prevalencia de asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica en niños escolares en el Bajío de México | Revista Alergia México. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/527>
4. Guo Y, Li P, Tang J, Han X, Zou X, Xu G, et al. Prevalence of Atopic Dermatitis in Chinese Children aged 1–7 ys. *Sci Rep.* 19 de julio de 2016;6(1):29751.
5. Conde Taboada A. Dermatitis atópica infantil: estudio de prevalencia y factores asociados. 4 de febrero de 2016; Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/13831>
6. McKenzie C, Silverberg JI. The prevalence and persistence of atopic dermatitis in urban United States children. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 1 de agosto de 2019;123(2):173-178.e1.
7. Folgar Contreras MJ, Ramos Rodríguez M, Pastrana Gonzales KS. PREVALENCIA DE DERMATITIS ATOPICA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE ZONAS RURALES/URBANAS DE HONDURAS. *Rev Científica Cienc Médica.* 2019;22(2):22-8.
8. Factores de riesgo y prevalencia familiar de la dermatitis atópica en España (estudio ELIHO). Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-pdf-S1695403305702460>
9. Poma-Sánchez D, Flores-Ticerán F, Uriarte-Obando SA, Maldonado-Gómez W. Frecuencia de dermatitis atópica y sus características epidemiológicas en niños de 6 a 7 años en el centro urbano del Distrito de Lambayeque-Perú. *Rev Médica Vallejana.* 30 de junio de 2021;10(2):53-64.

10. Tincopa Wong OW, Herrera C, Exebio C. Dermatitis atópica: prevalencia en escolares de Trujillo con y sin antecedentes personales y/o familiares de atopia. *Dermatol Peru*. 1997;103-10.
11. Chara Villacorta RI. Factores de Riesgo Asociados a Dermatitis Atópica por Diagnóstico Clínico en Niños y Niñas Menores de 14 Años en la Consulta Externa de Pediatría y Dermatología en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Enero de 2014 - Diciembre de 2016. *Univ Priv Tacna*. 2017; Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/143>
12. Viteri Vásconez VA, Anchundia Correa KT, Vera Gordillo ME, Moya Borja MF. Prevalencia de dermatitis atópica en pacientes escolares atendidos en el Hospital Universitario de Guayaquil. *RECIAMUC [Internet]*. 15abr.2019 [citado 20abr.2023];1(4):323-36. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/176>
13. Simon D, Wollenberg A, Renz H, Simon HU. Atopic Dermatitis: Collegium Internationale Allergologicum (CIA) Update 2019. *Int Arch Allergy Immunol*. 2019;178(3):207-18.
14. Analía DFLP, Teresa DJWL, Arturo DNMJ, Gabriela DSMJ. Dermatitis atópica en el área pediátrica: generalidades, diagnóstico y tratamiento. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2021;5(6):15237-48.
15. Martínez ILA, Hernández DM, Pérez GTL, Barrón MC. Dermatitis atópica y comorbilidades en el paciente pediátrico. *Alerg Asma E Inmunol Pediátricas*. 26 de febrero de 2019;27(3):71-8.
16. Rincón-Pérez C, Torres-Alarcón CG, Cerda S, Maldonado-Hernández JG, Marín-Ambrocio P, Tovar-Franco R, et al. Características clínicas de una población con dermatitis atópica en un centro de tercer nivel. *Rev Alerg México*. marzo de 2021;68(1):12-25.
17. Alonso OER, Sánchez MBR, Fernández MH, González MA. Interesting aspects about the etiopathogenesis of atopic dermatitis. *Rev Médica Electrónica*. 2018;40(4):1139-48.

18. Ng YT, Chew FT. A systematic review and meta-analysis of risk factors associated with atopic dermatitis in Asia. *World Allergy Organ J.* 1 de noviembre de 2020;13(11). Disponible en: [https://www.worldallergyorganizationjournal.org/article/S1939-4551\(20\)30380-X/fulltext](https://www.worldallergyorganizationjournal.org/article/S1939-4551(20)30380-X/fulltext)
19. Garcia-Bertran S, Serra-Baldrich N, Baselga E, de Lucas R, Piquero-Casals J. Agentes externos en la dermatitis atópica: nuevos conceptos en multiprotección. *Piel.* 1 de junio de 2017;32(6):339-48.
20. Maldonado-Gómez W, Chuan-Ibáñez J, Guevara-Vásquez G, Gutiérrez C, Sosa-Flores J. Asociación entre lactancia materna exclusiva y dermatitis atópica en un hospital de tercer nivel de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* junio de 2019;36(2):239-46.
21. Hita JCA, Gutiérrez MG, Carrascosa JM. Dermatitis atópica. *Más Dermatol.* 2021;(34):5-13.
22. Vargas SL, Picado EN, Padilla GC. Actualización en dermatitis atópica: líneas de tratamiento. *Rev Medica Sinerg.* 22 de noviembre de 2020;5(11):e596-e596.
23. Comorbilidades en dermatitis atópica: actualización y controversias | Actas Dermo-Sifiliográficas. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-comorbilidades-dermatitis-atopica-actualizacion-controversias-articulo-S0001731020301368>
24. El libro de las enfermedades alérgicas - Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA | Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA. Disponible en: <https://www.fbbva.es/alergia/>
25. Klasa B, Cichocka-Jarosz E. Atopic Dermatitis – Current State of Research on Biological Treatment. *J Mother Child.* 29 de julio de 2020;24(1):53-66.
26. Mayba JN, Gooderham MJ. Revisión de Dermatitis Atópica y Terapias Tópicas. *J Cutan Med Surg.* 1 de mayo de 2017;21(3):227-36.

27. García-Romero MT, Sáez-de-Ocariz M. La educación terapéutica y su importancia en el ámbito de la dermatitis atópica. *Acta Pediátrica México*. 20 de noviembre de 2015;36(6):431-3.
28. Puar N, Chovatiya R, Paller AS. New treatments in atopic dermatitis. *Ann Allergy Asthma Immunol*. enero de 2021;126(1):21-31.
29. Treatment of atopic dermatitis (eczema) - UpToDate [Internet]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-atopic-dermatitis-eczema?search=dermatitis%20at%C3%B3pica&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
30. RACGP - Atopic dermatitis in children. Disponible en: <https://www.racgp.org.au/afp/2016/may/atopic-dermatitis-in-children/>
31. Frazier WT, Bhardwaj N. Atopic Dermatitis: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician*. 15 de mayo de 2020;101(10):590-8.
32. Asher MI, Weiland SK. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). ISAAC Steering Committee. *Clin Exp Allergy J Br Soc Allergy Clin Immunol*. noviembre de 1998;28 Suppl 5:52-66; discussion 90-91.
33. Odhiambo JA, Williams HC, Clayton TO, Robertson CF, Asher MI, ISAAC Phase Three Study Group. Global variations in prevalence of eczema symptoms in children from ISAAC Phase Three. *J Allergy Clin Immunol*. diciembre de 2009;124(6):1251-1258.e23.
34. Aranegui Arteaga B. Prevalencia de dermatitis atópica infantil y factores asociados en el área de Pontevedra. Universidad de Santiago de Compostela. 2018. Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/16699>.
35. Rodríguez S, Leslye Sayay Atupaña A, Soledad S. Prevalencia de dermatitis atópica en preescolares. Hospital Provincial General Docente Riobamba 2018-2019. Proyecto de Investigación para la obtención del Título de Médico General. Unach. Riobamba; 2019.

36. Rodríguez-Galván YE, Ramos-García B del C, Ramos-López JD. Prevalencia de asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica en niños escolares de la zona centro en el estado de San Luis Potosí. *Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas*. 2021;30(2):43–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35366/101641>.
37. Weiland S, Bjorksten B, Brunekreef B, Cookson W, Mutius E, Strachan D. International Study of Asthma and Allergies in Childhood Phase IIISG Phase II of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC II): rationale and methods. *Eur Respir J*. 2004; 24(3):406-412
38. Ellwood P, Asher MI, Beasley R, Clayton TO, Stewart AW, ISAAC Steering Committee. The international study of asthma and allergies in childhood (ISAAC): phase three rationale and methods. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2005;9(1):10–6.
39. Varona P. et al. Prevalencia de síntomas de dermatitis atópica en niños y adolescentes en La Habana (2002-2003). *Rev Cub Med Gen Integr*. 2012; 28(1):42-51
40. Barba S, Lascano G, Naranjo P, Landazuri N, Morales M, Álvarez F. et. al. ISAAC III: La dermatitis Atópica en Quito y El Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Medicina y Ciencias Biológicas*. Octubre 2011; XXXII.
41. Bornehag CG, Sundell J, Hagerhed L, Janson S; DBH StudyGroup. Pet-keeping in early childhood and airway, nose and skin symptoms later in life. *Allergy*. 2003;58:939-44

VII. ANEXOS

Anexo 1. Ficha de consentimiento informado

INVESTIGADORES: Aurich Rivas Víctor Elvis, Bustamante Diaz Christian Brian.

TÍTULO DEL PROYECTO: “PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE”

FINES DEL ESTUDIO: La dermatitis atópica es una enfermedad crónica de la piel que afecta principalmente a niños y adolescentes trayendo gran impacto en su salud y la calidad de vida. En el presente estudio se busca estimar la prevalencia de Dermatitis atópica, así como evaluar los factores asociados que presenta.

PROCEDIMIENTO: Estamos realizando una encuesta orientada a la salud infantil. Esta encuesta está dirigida a los padres o tutores de los niños que tengan de 6 a 7 años 11 meses 29 días y que estén cursando el primer o segundo grado de primaria en una institución educativa pública o privada del Distrito de Lambayeque, y que residan en dicho distrito. Para el llenado del cuestionario, se le informará al padre o tutor los objetivos del estudio, así como el procedimiento. Dicho esto, le invitamos a participar del estudio. Si está de acuerdo que su menor hijo(a) participe en el estudio, puede responder los cuestionarios adjuntos.

Esperamos contar con su colaboración y su mayor sinceridad para responder a las preguntas.

RIESGOS: No existe ningún riesgo por participar en este proyecto de estudio.

BENEFICIOS: Se le brindará los resultados pertinentes de su menor hijo, así como también se le brindará información para la prevención de la dermatitis atópica.

COSTOS E INCENTIVOS: No tiene ningún costo ni recibirá ningún incentivo por participaren el presente estudio.

CONFIDENCIALIDAD: Toda la información brindada solo se usará con el fin del proyecto, además de que será anónimo, es decir no es necesario que brinde sus datos personales. No será mostrada su información a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

USO DE LA INFORMACIÓN: Todos los datos recolectados que usted nos brinde una vez procesados y analizados para nuestro estudio, serán eliminados.

DERECHOS DEL PACIENTE: En cualquier momento que usted decida puede retirarse del estudio, si es que así lo desea.

CONSENTIMIENTO:

Personas a Contactar:

Autores: Aurich Rivas Víctor Elvis:

918367257

Bustamante Diaz Christian Brian:

9985011697

Asesor: Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe

He leído la información brindada o me ha sido leída. He podido preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.


Consiento voluntariamente participar en este proyecto de investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

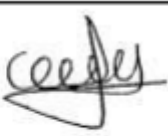
Firma del tutor: _____

DNI: _____

Número de teléfono: _____

Firma de los investigadores:



Aurich Rivas Víctor

Bustamante Diaz Christian

FECHA: ABRIL DEL 2023

Anexo 2. Ficha de recolección de datos

N° de ficha:

1. **Sexo:** M () F ()
2. **Edad:** 6 años () 7 años ()
3. **Procedencia:**
Urbano () Urbano-Marginal () Rural ()
4. **Grado de instrucción alcanzado por los padres o tutores:**
Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()
5. **¿Su niño (a) recibió lactancia materna exclusiva durante sus 6 primeros meses de vida?**
Sí () No ()
6. **¿Los padres del niño han sido diagnosticados de alguna de las siguientes enfermedades?**
 - Asma Padre () Madre ()
 - Rinitis alérgica Padre () Madre ()
 - Dermatitis atópica Padre () Madre ()
7. **¿Con qué frecuencia Ud. Baña a su niño (a) durante la semana?**
 - 1 a 3 veces por semana ()
 - 4 a 6 veces por semana ()
 - 7 o más veces por semana ()
8. **¿Qué tipo de material es la ropa que utiliza su hijo(a)?**
 - Algodón: Sí () No ()
 - Poliéster: Sí () No ()
 - Lana: Sí () No ()
 - Lycra: Sí () No ()
9. **¿Tienen mascotas en casa?**
Sí () No ()
Si su respuesta fue “SÍ”, indique cual: Perro () Gato () Otro:
10. **¿Madre, padre o tutor fuma dentro del hogar?:**
Sí () No ()
11. **Si la pregunta 10 es afirmativa, ¿Cuánto tiempo ha fumado?**
Menos de 1 año () Entre 1-2 años () Más de 2 años ()
12. **¿Con cuántos hermanos convive su niño?**
0 () 1 – 2 () 3 – 4 () >4 ()
13. **¿Cuál fue la vía de parto por la que nació su niño?**
Parto vaginal () Cesárea ()

Anexo 3. Cuestionario Isaac sobre sintomatología de dermatitis atópica para grupo etario de 6-7 años.

1. ¿Ha tenido su hijo alguna vez manchas rojas en la piel que pican, y que aparecen y desaparecen, por lo menos durante seis meses?

SÍ ()

NO ()

SI HA CONTESTADO “NO”, POR FAVOR SALTE HASTA LA PREGUNTA 7

2. ¿Ha tenido su hijo alguna vez estas manchas rojas que pican, en los últimos doce meses?

SÍ ()

NO ()

SI HA CONTESTADO “NO”, POR FAVOR IR HASTA LA PREGUNTA 7

3. Estas manchas rojas que pican, ¿Le han salido a su hijo alguna vez en alguno de estos lugares: Pliegues de codos, detrás de las rodillas, empeine del pie, bajo las nalgas, ¿alrededor del cuello, ojos y orejas?

SÍ ()

NO ()

4. ¿A qué edad le salieron a su hijo, por primera vez, esas manchas rojas que pican?

Antes de los 2 años () De 2 a 4 años () Después de los 5 años ()

5. ¿Alguna vez estas manchas han desaparecido completamente, en los últimos doce meses?

SÍ ()

NO ()

6. ¿Cuántas veces ha tenido su hijo que levantarse por la noche porque esas manchas rojas le picaban, en los últimos doce meses?

Nunca en los últimos 12 meses ()

Menos de una noche por semana ()

Una o más noches por semana ()

7. ¿Ha tenido su hijo alguna vez eccema o dermatitis atópica?

SÍ ()

NO ()

Anexo 4. Solicitud Dirigida A UGEL– Lambayeque

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Lambayeque, 28 de marzo del 2023

Señor(a):

JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE LAMBAYEQUE

SOLICITO: ESTADÍSTICA DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN 1ER Y 2DO GRADO DE PRIMARIA EN EL AÑO 2022 EN EL DISTRITO DE LAMBAYEQUE SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

Yo, Victor Elvis Aurich Rivas, identificado con DNI 77506878, domiciliado en calle Juan Fanning N°350, con el debido respeto y a usted expreso; que soy estudiante del 7mo año de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo y que deseo desarrollar mi proyecto de tesis para optar al grado de médico cirujano. Proyecto que se titula **“PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE”**, por lo que:

Solicito a usted, me pueda facilitar la estadística de estudiantes matriculados en 1er y 2do grado de primaria en el año 2022 en el distrito de Lambayeque según institución educativa; por ser mi población objetivo y cuyos datos debo precisar para la obtención de una muestra representativa al momento de la aplicación de mi proyecto.

Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Anexo 5. Información Proporcionada Por UGEL– Lambayeque

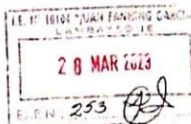
Reporte de evaluación de estudiantes - Año

N°	Distrito	Centro Poblado	Cód. Mod.	Nombre de IE	Tipo IE	PRIMERO	SEGUNDO
1	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1780543	EMILIANO NIÑO PASTOR	B4 - Privada - Particular	6	6
2	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1762251	ESCUELA CIENTIFICA INTEGRAL DE LAMBAYEQUE	B4 - Privada - Particular	16	17
3	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1330364	EXCELSIS	B4 - Privada - Particular	5	5
4	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1157700	INDEPENDENCIA	B4 - Privada - Particular	0	12
5	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1465566	INNOVA KINDER SCHOOL	B4 - Privada - Particular	41	31
6	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1794965	LAMBAYEQUE	B4 - Privada - Particular	11	15
7	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1274005	MARIA DE LA PAZ	B4 - Privada - Particular	29	29
8	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1766831	MARIO VARGAS LLOSA SCHOOL INNOVATIVE	B4 - Privada - Particular	16	11
9	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1465509	MIGUEL ONETO GARCIA	B4 - Privada - Particular	17	9
10	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1376839	NAYMLAP	B4 - Privada - Particular	5	6
11	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1315969	NUBE AZUL	B4 - Privada - Particular	24	17
12	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0451625	NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	B4 - Privada - Particular	54	50
13	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1574136	OTECSUR COLLEGE	B4 - Privada - Particular	2	3
14	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1639632	PERUANO - ESPAÑOL	B4 - Privada - Particular	53	50
15	LAMBAYEQUE	PROCESOS DE LA INDEPENDENCIA	1465624	SAN FRANCISCO DE ASIS	B4 - Privada - Particular	23	17
16	LAMBAYEQUE	MIRAFLORES	1545920	SANTA LUCIA	B4 - Privada - Particular	8	9
17	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1157692	SOR ANA DE LOS ANGELES	B4 - Privada - Particular	7	14
18	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0345819	10104 JUAN FANNING GARCIA	A1 - Pública - Sector Educación	169	158
19	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0345835	10106 JUAN MANUEL ITURREGUI	A1 - Pública - Sector Educación	142	144
20	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0345868	10109	A1 - Pública - Sector Educación	67	66
21	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0345876	10110 SARA ANTONIETA BULLON LAMADRID	A1 - Pública - Sector Educación	101	69
22	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0345884	10111 NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCION	A1 - Pública - Sector Educación	83	82
23	LAMBAYEQUE	SAN MARTIN	0345892	10112 SAN MARTIN DE PORRES VELASQUEZ	A1 - Pública - Sector Educación	87	85
24	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0345900	10113 SANTA ROSA DE JESUS	A1 - Pública - Sector Educación	57	60
25	LAMBAYEQUE	PUNTO NUEVE	0345934	10116 SEÑOR NAZARENO CAUTIVO	A1 - Pública - Sector Educación	49	53
26	LAMBAYEQUE	SIALUPE BACA	0346155	10138 AUGUSTO CASTILLO MUÑOZ	A1 - Pública - Sector Educación	80	79
27	LAMBAYEQUE	HUAMANTANGA	0543348	10904 SEÑOR DE HUAMANTANGA	A1 - Pública - Sector Educación	19	15
28	LAMBAYEQUE	BODEGONES	0669440	10997	A1 - Pública - Sector Educación	16	17
29	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0456558	11036 27 DE DICIEMBRE	A1 - Pública - Sector Educación	59	84
30	LAMBAYEQUE	CASTILLA DE ORO	0456566	11037 ANTONIA ZAPATA JORDAN	A1 - Pública - Sector Educación	102	86
31	LAMBAYEQUE	HACIENDA EURECA	0476945	11096 JOSE CARLOS MARIATEGUI	A1 - Pública - Sector Educación	20	27
32	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	0710202	11182	A1 - Pública - Sector Educación	20	8
33	LAMBAYEQUE	LA TINA	0451617	11187	A1 - Pública - Sector Educación	9	2
34	LAMBAYEQUE	YENCALA BOGGIANO	1159359	11209	A1 - Pública - Sector Educación	19	15
35	LAMBAYEQUE	VIRGEN DE LA PURISIMA CONCEPCION	0855312	11230	A1 - Pública - Sector Educación	43	45
36	LAMBAYEQUE	SIALUPE BACA RIO HONDO	1197896	11231	A1 - Pública - Sector Educación	12	18
37	LAMBAYEQUE	LAS DUNAS	0855254	11239 CRISTO DE PACHACAMILLA	A1 - Pública - Sector Educación	90	63
						1561	1477

Anexo 6.

Solicitud Dirigida A Directora I.E. Juan Fanning García (10104)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



Lambayeque, 28 de marzo del 2023


DIRECTOR (A): Mania Emperatriz De Fatima Castro ^{Chevez}, de la
I.E.N. 10104 JUAN FANNING GARCÍA.

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS


Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS y BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria


Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe



Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe

Anexo 7.

Solicitud dirigida a director I.E.E. Juan Manuel Iturregui (10106)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lambayeque, 28 de marzo del 2023

DIRECTOR (A): Alberto Polar Cordova, de la
I.E.E. 10106 JUAN MANUEL ITURREGUI.

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS

Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS** y **BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al DR. **JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE**; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria

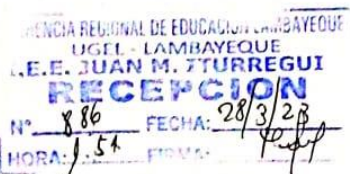
Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe



Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe

Anexo 8.

Solicitud Dirigida A Director I.E. Sara A. Bullón Lamadrid (10110)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lambayeque, 28 de marzo del 2023

DIRECTOR (A): Isaac Ricardo Ramos Pacheco, de la
I.E. SARA ANTONIETA BULLÓN LAMADRID.

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS

Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS** y **BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER Y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al DR. **JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE**; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria

Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe



Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe

I.E. N° 10110 SARA A. BULLÓN	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
N°	918
FECHA	28 MAR. 2023 12:31 pm
FIRMA:	01

Anexo 9.

Solicitud Dirigida A Directora I.E. San Martin (10112)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Lambayeque

RECIBIDO
Exp. N° 20/2023
Fecha: 27/3/27 Hora: 4:24p
Firma: [Firma]

Lambayeque, 27 de marzo del 2023


DIRECTOR (A): Sebastiana Prada Yovera, de la
I.E. 10112 SAN MARTIN.


SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS


Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS y BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al **DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE**; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria

Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.


Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe


Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe


Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe

Anexo 10.

Solicitud Dirigida A Director I.E. Guardia Republicana (10109)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lambayeque, 27 de marzo del 2023

DIRECTOR (A): RAUL HOLGUIN LOAIZA, de la
I.E. 10109 GUARDIA REPUBLICANA.

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS

Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS** y **BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al DR. **JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE**; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria

Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe



Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe

Recibido
27-3-23



RAUL HOLGUIN LOAIZA
DNI: 21001251
DIRECTOR

Anexo 11.

Solicitud Dirigida A Directora I.E. Santa Rosa De Jesús (10113)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lambayeque, 27 de marzo del 2023

DIRECTOR (A): Mary Urbina Vargas....., de la
I.E. SANTA ROSA.

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS

Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS** y **BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al DR. **JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE**; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria

Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe



Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe



Anexo 12.

Solicitud Dirigida A Directora I.E. Antonia Zapata Jordán (11037)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lambayeque, 27 de marzo del 2023

DIRECTOR (A): Flor Patricia Nureña Anadeto, de la
I.E. 11037 ANTONIA ZAPATA JORDAN.

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS

Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS y BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al **DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE**; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria

Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe



Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe



Anexo 13.

Solicitud Dirigida A Directora I.E.P. Peruano Español

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lambayeque, 27 de marzo del 2023

DIRECTOR (A): ROSA MILLÁN MUSAYON, de la
I.E.P. PERUANO ESPAÑOL.

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS

Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS y BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria

Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe



Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe



Anexo 14.

Solicitud Dirigida A Directora I.E.P. Sor Ana De Los Ángeles

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lambayeque, 27 de marzo del 2023

DIRECTOR (A): MÓNICA DEL ROSARIO CALLACMA SANCIO....., de la
I.E.P. SOR ANA DE LOS ANGELES.

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE TESIS

Es grato expresarle mi cordial saludo y mediante el presente documento indicar que los suscritos: **AURICH RIVAS VICTOR ELVIS** y **BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN**; estudiantes del 7mo año la **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA** de la **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**; vienen desarrollando su proyecto de tesis para optar al grado de **MEDICO CIRUJANO**; titulado: **"PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE"**, teniendo como asesor al DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE; por lo que:

Solicitamos que nos brinde el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de tesis en su prestigiosa institución educativa; que consiste en el llenado de una encuesta por parte de los padres de familia de los alumnos de 1er y 2do grado de primaria

Sin ningún otro particular, agradeciendo su atención y pronta respuesta, nos despedimos.



Victor Elvis Aurich Rivas
Correo: vaurich@unprg.edu.pe



Christian Brian Bustamante Diaz
Correo: cbustamantedia@unprg.edu.pe



Julio Enrique Patazca Ulfe
Correo: jpatazca@unprg.edu.pe



Anexo 15.

Imágenes De Video Explicativo



Anexo 16.

Fotografías Tomadas En Realización Al Estudio





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Victor Aurich- Christian Bustamante
Título del ejercicio: DERMATITIS ATOPICA
Título de la entrega: DERMATITIS ATÓPICA
Nombre del archivo: INFORME_FINAL_DERMATITIS_AT_PICA.pdf
Tamaño del archivo: 2.68M
Total páginas: 68
Total de palabras: 11,021
Total de caracteres: 60,615
Fecha de entrega: 24-abr.-2023 09:46p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega... 2074680787

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

"Prevalencia de dermatitis atópica y factores asociados en niños de 1er y 2do grado de primaria del distrito de Lambayeque"

Para obtener el Título profesional de Médico Cirujano

Línea de investigación: Ciencias de la salud

Autores:

Aurich Rivas, Victor Elvis,
Bustamante Diaz, Christian Brian.

Asesor:

Dr. Patazca Ulfe, Julio Enrique.

Lambayeque- Perú

2023

28


Dr. Julio E. Patazca Ulfe
MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
CMP.: 36665 • RNE.: 28209

DERMATITIS ATÓPICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

10%

2

scielo.sld.cu

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

Assia Zamora Diana Elizabeth. "Identificación de factores de riesgo asociados a asma en escolares en 9 centros de México en un estudio internacional de asma y alergia en niños", TESIUNAM, 2012

Publicación

<1%


Dr. Julio E. Patazca Ulfe
MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
CMP.: 36665 • RNE.: 28209

6

tesis.usat.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

7

manglar.uninorte.edu.co

Fuente de Internet

<1%

www.scielo.org.bo

8

Fuente de Internet

<1 %

9

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

10

Submitted to Instituto Tecnológico de Costa Rica

Trabajo del estudiante

<1 %

11

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

<1 %

12

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

13

Diosdado García Mariana Jimena. "Factores de riesgo para el desarrollo de asma en escolares de 6 a 7 años en dos regiones de México (Tijuana y Ciudad de México)", TESIUNAM, 2017

Publicación

<1 %


Dr. Julio E. Patuzca Ulfe
MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
CMP.t 36665 • RNE.t 28209

14

revistaalergia.mx

Fuente de Internet

<1 %

15

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

16

reciamuc.com

Fuente de Internet

<1 %

17

revistamedicasinergia.com

Fuente de Internet

<1 %

18	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	hera.ugr.es Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
23	www.jiaci.org Fuente de Internet	<1 %
24	www.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	1library.co Fuente de Internet	<1 %
26	Islas Lara Angélica. "Detección temprana de síndrome metabólico en pacientes del sexo femenino con sobrepeso y obesidad entre 20 y 37 años de edad en el servicio de consulta externa del Hospital Regional Tenancingo ISSEMYM", TESIUNAM, 2015 Publicación	<1 %
27	Submitted to Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud	<1 %


 Dr. Julio E. Patazca Ulfe
 MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
 CMP.º 36665 • RNE.º 28209

28

repositorio.unibe.edu.do

Fuente de Internet

< 1 %

29

documentop.com

Fuente de Internet

< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo



Dr. Julio E. Palazca Ulfe
MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
CMP.: 36665 • RNE.: 28209

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE, Asesor de tesis del trabajo de Investigación de los estudiantes, AURICH RIVAS VICTOR ELVIS y BUSTAMANTE DIAZ CHRISTIAN BRIAN

Titulada:

“PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 1ER Y 2DO GRADO DE PRIMARIA DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE”

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 20 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Victor Elvis Aurich Rivas
DNI: 77506878
AUTOR

Christian Brian Bustamante Diaz
DNI: 78105974
AUTOR



Dr. Julio E. Patazca Ulfe
MÉD. FAMILIAR Y COMUNITARIA
CMP.: 36665 - RNE.: 28209

Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe

ASESOR