

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**RELACIÓN ENTRE VÍA DE PARTO, PREMATURIDAD Y SEXO CON LA
DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

GONZALES CAYTUIRO SANDY

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2020

ASESOR

M.C. Roy Martin Angulo Reyes

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada San Juan Bautista, porque en sus aulas recibimos las instrucciones y conocimientos necesarios para resolver problemas en el campo de la salud; actitudes que nos permiten desenvolvernos y mejorar la relación médico-pacientes. Al M.C. Roy Martín Angulo por ser guía y amigo en este camino.

Al Hospital Alberto Sabogal Sologuren por ser parte de nuestra formación profesional, fortalecer nuestros conocimientos y reafirmar nuestra práctica profesional.

DEDICATORIA

A Dios, por la vida y por permitirme estar en el lugar y momento oportuno.

A mis padres, por inculcarme ese valor del servicio a la comunidad.

A mis hermanos, por su apoyo incondicional y sus consejos atinados.

A mi sobrina Almendra por creer en mí.

RESUMEN

La dermatitis atópica es una afección frecuente en los niños menores de cinco años y la vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido están involucradas en su desarrollo.

OBJETIVO: Determinar la relación de la vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido con la dermatitis atópica, en menores de 5 años, atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019.

MATERIALES Y METODOS: El trabajo de investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, correlacional. La población de 365 niños y una muestra de 187. Se obtuvo la información con ficha de recolección de datos y para el análisis estadísticos y resultados en el programa SPSS V25.

RESULTADOS: La frecuencia de dermatitis atópica en niños menores de 5 años durante el año 2019 fue de 32.6% (61 casos) y los que no tiene la enfermedad fue de 67.4% (126 casos); en cuanto a los factores de riesgo la cesárea se asoció con el desarrollo de dermatitis atópica con una relación estadísticamente significativa ($p= 0,033$ $\chi^2 = 4.556$); por otro lado la prematuridad no se relaciona con el desarrollo de la dermatitis atópica ($p= 0,077$ $\chi^2 = 0,781$) y finalmente el sexo femenino tiene una relación estadísticamente significativa con la dermatitis atópica ($p= 0,022$ $\chi^2 = 5.068$).

CONCLUSIONES: En este estudio los factores más relacionados con la dermatitis atópica fueron la cesárea y el sexo femenino; sin embargo, no se pudo demostrar la relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica.

PALABRAS CLAVE: Dermatitis Atópica, vía de parto, prematuridad, sexo del recién nacido.

ABSTRACT

Atopic dermatitis is a common condition in children under five years of age and the route of birth, prematurity and sex of the newborn are involved in its development.

OBJECTIVE: To determine the relationship between the birth route, prematurity and sex of the newborn with atopic dermatitis, in children under 5 years of age, treated at the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital in the period 2019.

MATERIALS AND METHODS: The research work is descriptive, cross-sectional, retrospective, correlational. The target population: 365 children and a sample of 187. The information was obtained with a data collection sheet and for statistical analysis and results in the SPSS V25 program.

RESULTS: The frequency of atopic dermatitis in children under 5 years of age during the year 2019 was 32.6% (61) and those without the disease were 67.4% (126); Regarding the risk factors, caesarean section influenced the development of atopic dermatitis with a statistically significant relationship ($p = 0.033$ chi X2 = 4.556); prematurity does not influence the development of atopic dermatitis ($p = 0.077$ chi X2 = 0.781); Finally, the female sex has a statistically significant relationship with atopic dermatitis ($p = 0.022$ chi X2 = 5.068).

CONCLUSIONS: In this study the factors most related to atypical dermatitis were caesarean section and female sex; On the other hand, the relationship between prematurity and atopic dermatitis could not be demonstrated.

KEY WORDS: Atopic dermatitis, delivery, prematurity, sex of the newborn.

INTRODUCCIÓN

La dermatitis atópica ha sido estudiada durante mucho tiempo sin encontrar una causa aparente; el presente trabajo de investigación busca determinar factores de riesgo como: vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido asociados al desarrollo de la dermatitis atópica; se tomó como población a los niños menores de 5 años los que fueron evaluados en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2019 conformada por 369 niños a partir de la cual se halló una muestra representativa es de 187 niños, se recolectaron datos del sistema de información del hospital y de las historias clínicas.

La distribución de los temas es como sigue:

- En el capítulo I: se presenta el problema actual de la dermatitis atópica y su repercusión en el estado de salud del niño, además se desarrolla la justificación y los objetivos generales y específicos del estudio.
- En el capítulo II: se desarrolla la base teórica y antecedentes sobre la relación entre la dermatitis atópica con la vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido, las variables y por ultimo las bases teóricas.
- En el capítulo III: veremos el diseño metodológico, siendo el tipo de estudio: observacional, descriptivo – correlacional, transversal y retrospectivo para el procesamiento y análisis de los datos se utiliza el programa estadístico SPSS v25.
- En el capítulo IV: se presentan las tablas, gráficos e interpretación de cada uno según la variable a analizar y finalmente se realiza la discusión del mismo en base a los antecedentes presentados en el capítulo II.
- En el capítulo V: se desarrolla las conclusiones con sus respectivas recomendaciones según convenga.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
ASESOR.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN.....	vii
ÍNDICE.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	i
CAPÍTULO I : EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1. GENERAL.....	3
1.2.2. ESPECÍFICO.....	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	4
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	5
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6. OBJETIVOS.....	6
1.6.1. GENERAL	6
1.6.2. ESPECÍFICO.....	6
1.7. PROPÓSITO.....	7
CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	8
2.2. BASE TEÓRICA.....	12
2.3. MARCO CONCEPTUAL	17

2.4.	HIPÓTESIS	18
2.4.1.	GENERAL	18
2.4.2.	ESPECÍFICAS.....	18
2.5.	VARIABLES	19
2.6.	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	19
CAPÍTULO III :	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1.	DISEÑO METODOLÓGICO	20
3.1.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	20
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	20
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	20
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	21
3.4.	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
3.5.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	22
3.6.	ASPECTOS ÉTICOS.....	23
CAPÍTULO IV :	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	24
4.1.	RESULTADOS	24
4.2.	DISCUSIÓN.....	31
CAPÍTULO V :	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
5.1.	CONCLUSIONES	33
5.2.	RECOMENDACIONES.....	34
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	35
	ANEXOS	39

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1:	FRECUENCIA DE DERMATITIS ATOPICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.	25
TABLA N°2:	VÍA DE PARTO Y SU RELACIÓN CON LA DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.	26
TABLA N°3:	PREMATURIDAD Y SU RELACIÓN CON LA DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.	28
TABLA N°4:	SEXO Y SU RELACIÓN CON LA DERMATITIS ATOPICA EN PACIENTES PEDIATRICOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.	30

LISTA DE GRÁFICOS.

- GRÁFICO N°1:** VÍA DE PARTO Y SU RELACIÓN CON LA DERMATITIS 27
ATÓPICA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO
SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.
- GRÁFICO N°2:** PREMATURIDAD Y SU RELACIÓN CON LA 29
DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES MENORES
DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL
ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO
2019.
- GRÁFICO N°3:** SEXO Y SU RELACIÓN CON LA DERMATITIS 31
ATÓPICA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO
SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1:	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	40
ANEXO N°2:	INSTRUMENTO	41
ANEXO N°3:	VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS	42
ANEXO N°4:	MATRIZ DE CONSISTENCIA	45

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de Salud, la dermatitis atópica es un problema de salud pública que afecta principalmente a los niños en los primeros años de vida y se ha encontrado que en países desarrollados la tasa de prevalencia de dermatitis atópica llega a 22%; sin embargo, en los países en vías de desarrollo la prevalencia ha ido en ascenso llegando a un 34 y 87% de caso en la misma población de infante.¹

A nivel mundial más del 30% de consultas se debe a dermatitis atópica, siendo esta de manifestación precoz en el 50% de niños en los 2 primeros años de vida y el 80% se presenta a los 5 años a partir del cual disminuye de manera inversamente proporcional la edad del niño; así mismo, esta puede ir asociado a otro tipo de enfermedades alérgicas como rinitis alérgica y asma.¹

Para países como el nuestro según Informe del MINSA hasta el año 2015 la dermatitis atópica estaba dentro de la 15 principales enfermedades y se encontraron que las causas más frecuentes de morbilidad en la infancia fue la dermatitis o eczema en un total de 59 182 niños, lo que constituye más de 6% de todas las causas de morbilidad en los niños menores de cinco años; así mismo, en informes del Instituto Nacional del Niño la prevalencia es de 9% en los niños menores de 5 años y según estudios realizados en Trujillo la prevalencia en menores de 7 años fue más del 16% con predominancia en el sexo femenino.²

En la actualidad no se conoce las causas y/o factores que llevan al desarrollo dermatitis atópica y en un intento por explicar nacen algunas hipótesis para este problema; así, Zúñiga CIR y col. en

México durante el año 2015 demostraron que los niños que nacen por cesárea tienen 5.7 veces más probabilidad de presentar dermatitis y 1.9 veces más de padecer otro tipo de alergias, menciona además, que si las mujeres tendrían un parto vaginal reduciría en 4.8% el riesgo de padecer dermatitis atópica; así mismo, Egeberg A. y col. en Dinamarca durante el 2016 observaron que la prematuridad se asocia inversamente con el riesgo de dermatitis atópica y que esta patología se presenta en mayor proporción en mujeres que en varones (1 a 1.5); por lo expuesto planteamos este problema para poder determinar cuál de los factores mencionados se asocia en mayor medida al desarrollo de la dermatitis y a partir de esto hacer inferencias para poder mermar este problema que afecta directamente a los recién nacidos.^{3,4.}

Los recién nacidos pre término pueden tener un riesgo diferente de eccema en comparación con recién nacidos a término. Un previo meta análisis mostraron que el bajo peso al nacer representa un factor protector para el desarrollo de dermatitis atópica. Estudios adicionales han encontrado una disminución riesgo de eccema a largo plazo con parto prematuro; por el contrario, se descubrió que el parto prematuro estar asociado con un mayor riesgo de enfermedades alérgicas, como asma y alergia rinitis, en artículos publicados recientemente.⁴

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuál es la relación entre la vía de parto, prematuridad y sexo con la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019?

1.2.2. ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la relación entre la vía de parto y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019?
- ¿Cuál es la relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el sexo y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. Justificación Teórica:

La dermatitis atópica es un problema de salud pública que afecta principalmente a los niños en los primeros meses de vida, con una prevalencia de síntomas hasta los 5 años, es por esto que necesitamos abordar el tema para sistematizar propuestas y alternativas de solución e incorporarlo como nuevo conocimiento al campo de la salud ya que estaríamos demostrando que estos factores pueden estar en alguna medida relacionado con el desarrollo de la dermatitis que afecta directamente en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años.

1.3.2. Justificación Práctica:

Esta investigación es hecha porque existe la necesidad de conocer la relación entre vía de parto, prematuridad y sexo con la dermatitis atópica, poder identificar a los niños que la padecen, determinar cuál fue el factor de riesgo desencadenante mediante el grado de asociación y actuar preventivamente en futuros nacimientos poniendo énfasis en la prevención de estos factores asociados a la dermatitis atópica.

1.3.3. Justificación Metodológica:

Basados en este problema actual que afecta la salud integral de los niños, el presente estudio pretende contribuir al conocimiento de los factores asociados a la dermatitis atópica ofreciendo información confiable a futuras investigaciones y poder prevenir mediante un trabajo multidisciplinarios dentro del sector salud.

1.3.4. Justificación Económica - Social:

Siendo la dermatitis atópica un problema de salud que afecta cada vez a más niños, conviene conocer los factores relacionados con su incidencia para intervenir oportunamente, disminuir la morbilidad en los niños menores de 5 años mediante una intervención oportuna y disminuir gastos innecesarios que genera la atención en los servicios de salud frente a esta patología.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

1.4.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

Este estudio se llevó a cabo en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

1.4.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL

Periodo comprendido entre enero y diciembre del 2019

1.4.3. DELIMITACIÓN SOCIAL

Pacientes menores de 5 años.

1.4.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

La dermatitis atópica está relacionada con múltiples factores condicionantes; este trabajo de investigación estudia tres de estos: vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido, ya que, acuerdo a los antecedentes son los más asociados.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- El acceso a la información por la parte de la entidad.
- Fidelidad de la información de los registros
- Subregistros en la historia clínica
- Datos incompletos en carné perinatal
- Historias clínicas perdidas

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Determinar la relación entre la vía de parto, prematuridad y sexo con la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019.

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Demostrar la relación entre la vía de parto y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019
- Demostrar la relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019
- Demostrar la relación entre el sexo y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019

1.7. PROPÓSITO

La finalidad de este trabajo de investigación determinar la relación entre la vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido con la dermatitis atópica en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019, de este modo hacer un juicio propio base a los resultados de esta investigación y tomar medidas en cuanto a la disminución de la incidencia y prevalencia de la dermatitis atópica de manera que brindemos al niño una adecuada calidad de vida.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. NACIONALES

Mori Collantes, José Luis. Asociación entre prematuridad y la dermatitis atópica en niños de 2 a 7 años. Trujillo. UPAO. 2018; estudio cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la prematuridad y la dermatitis atópica en niños entre 2 y 7 años, donde según el resultado del análisis la prematuridad no fue un factor de riesgo asociado directamente con la dermatitis atópica, sin embargo cuando se realiza un análisis multivariado de asociación con variables como vía de parto, este si tiene significancia estadística para el desarrollo de esta enfermedad con un valor de $(p=0.003)$.⁴

Figueroa Valdez, Brandon Gregory. Alimentación complementaria temprana, obesidad y dermatitis atópica, como factores de riesgo para asma moderado persistente en niños. UCV. 2018.; realizaron un estudio de sobre la dermatitis atópica y el riesgo para el asma bronquial en 42 niños entre 5 y 14 años de edad en un Hospital de Trujillo durante el año 2017, donde más de 26% de pacientes con asma persistente padecen también dermatitis atópica concluyendo que la dermatitis atópica se asocia también a la presencia de asma bronquial.⁵

Sotelo Almendras, Jackeline. "Enfermedades dermatológicas frecuentes en niños menores de 5 años en el Servicio de Dermatología del Hospital Hipólito Unánue durante el año 2016; mediante un estudio de tipo descriptivo transversal y

retrospectivo en el Hospital Hipólito Unanue sobre las enfermedades dermatológicas frecuentes en niños menores de cinco años logra identificar que de un total de 861 pacientes atendidos con una edad promedio de 4,5 años, más del 27% cursaron con eccemas y el diagnóstico más frecuente fue dermatitis atópica (16%) se pudo identificar también que la dermatitis atópica se presenta más en niñas que en niños.⁶

2.1.2. INTERNACIONALES

Zhu, Tingting, et al. Asociación de parto muy prematuro con disminución del riesgo de dermatitis: una revisión sistemática y un metanálisis. Journal of American Academy of Dermatology 78.6 (2018): 1142-1148. En su investigación sobre la Asociación de nacidos muy pre término con la disminución del riesgo de dermatitis atópica; revisaron dieciocho estudios donde observaron que, en comparación con recién nacidos a término, los muy prematuros tuvieron un menor riesgo de eccema, el riesgo se volvió insignificante entre los niños nacidos prematuros moderados, finalmente la evidencia disponible sugiere una asociación entre el parto muy prematuro y una disminución del riesgo de eccema.⁷

Egeberg, Alexander, et al. Factores de riesgo neonatal de dermatitis atópica en Dinamarca: resultados de un estudio nacional basado en registros. Alergia e inmunología pediátrica 27.4 (2016): 368-374. Evaluaron los factores relacionados como peso al nacer, edad gestacional al momento del parto y temporada de nacimiento todo esto en relación al desarrollo de dermatitis atópica en los niños menores de cinco años, se estudiaron un total de 85 743 niños con dermatitis

atópica donde observaron que la prematuridad se asocia con el riesgo de desarrollar dermatitis atópica; así, los niños nacidos entre 28 y 36 semanas tuvieron un riesgo significativo alto de desarrollar dermatitis atópica. Concluyendo que el bajo peso al nacer y el parto prematuro se asociaron directamente con la dermatitis atópica.⁸

Papathoma, Evangelia, et al. Parto por cesárea y desarrollo de alergia alimentaria y dermatitis atópica en la primera infancia. Alergia e inmunología pediátrica. Escuela de Medicina, Patras, Grecia.2016: en su estudio sobre la relación del parto por cesárea y el desarrollo de dermatitis atópica durante los primeros 3 años de vida, con un total de 459 niños nacidos y seguidos a los 1, 6, 12, 18, 24, 30 y 36 meses de edad, donde se observó que la tasa de cesárea fue del 50.8%, se diagnosticó dermatitis atópica en 62 niños (13,5%). La cesárea predispone al desarrollo de alergia alimentaria pero no de dermatitis atópica en la primera infancia. La cesárea parece regular la respuesta inmune a los alérgenos alimentarios, especialmente en niños con predisposición alérgica.⁹

Haataja, Paula, et al. Asma y dermatitis atópica asociado a niños prematuros moderados y tardíos. European journal of pediatrics 175.6 (2016); En su trabajo de investigación donde evaluaron la necesidad de medicación y la hospitalización por asma y dermatitis atópica hasta los 7 años de edad en prematuros moderados (32-33 semanas) y prematuros tardíos (34-36 semanas) en comparación con niños muy prematuros (<32 semanas) y a término (≥37 semanas). En total, se evaluaron 1.018.302 niños nacidos entre 1991 y 2008. La hospitalización por dermatitis atópica fue más frecuente entre los niños a término (5.2%) en comparación con los niños con prematuridad moderada

(4.2%) y pre término tardío (4.7%). El sexo masculino, el tabaquismo materno, predijeron el riesgo para dermatitis atópica. La hospitalización por dermatitis atópica se vuelve más común al aumentar la edad gestacional.¹⁰

Quiñonez Morocho, M. D. C. Prevalencia de dermatitis atópica en niños de 1 a 14 años de edad en el Hospital Regional Isidro de Ayora de Loja, periodo enero-julio 2015. Realizaron un estudio descriptivo con un total de 5095 pacientes donde la prevalencia de dermatitis atópica fue del 1% y la edad en la que más se presentó fue entre 3 y 12 años; además de acuerdo al género los casos más prevalentes de dermatitis atópica se observaron en pacientes del sexo femenino (54%) que en el masculino (46%).¹¹

Zúñiga Carrasco, Iván Renato, et al. Cesárea como factor que condiciona al estreñimiento, dermatitis y alergias en niños del Instituto Mexicano del Seguro Social. Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas 24.1 (2015); en un estudio de sobre la cesárea como factor condicionante de dermatitis y alergias, se evaluaron 300 niños los cuales se dividieron en dos grupos, los que nacieron parto vaginal y los que nacieron por cesárea y se encontró que los niños que nacen por cesárea tienen 5.7 veces más probabilidad de presentar dermatitis y 1.9 veces más de padecer otro tipo de alergias, menciona además, que si las madres tuvieran un parto vaginal reduciría en 4.8% el riesgo del recién nacido de padecer dermatitis atópica; indican además que la cesárea está relacionada con la preferencia de la madre

más que por razones de salud del niño exponiéndolos a estos padecimientos como dermatitis, estreñimiento y alergias.¹²

2.2. BASE TEÓRICA

La dermatitis atópica es conocida desde el siglo XVIII, época en la cual ya se describía como un tipo de prurigo caracterizado por lesiones en la piel, se inicia a edades muy tempranas y tiene múltiples factores relacionados con su aparición pero que aún no se define las causas específicas; tiene mucho que ver la estructura de la piel y su microbiota recordando que la piel es un estructura extensa que cumple la función de barrera frente a agresiones externas evitando la colonización de bacterias dañinas para la piel de recién nacido; así pues, se conoce que la mayoría de niños atópicos tienen una gran colonización de estafilococos áureos en la piel y observada en más del 90% de lesiones liquenificadas y costrosas en donde su proliferación es más rápida en comparación con los niños no atópicos; así mismo¹³, una revista peruana de dermatología manifestó que la dermatitis atópica es más frecuente entre niñas que en niños con una proporción de 1.5:1, y que esta enfermedad es más común en zonas industrializadas y urbanas y el instituto de salud del niño se determinó una prevalencia de 9%.¹⁴

Tratando de buscar una causa se describe a continuación factores que influyen en esta patología: factor genético, que tiene que ver la filagrina una proteína que forma parte del estrato córneo que mantiene la integridad de la piel y que su deficiencia causa disfunción en la barrera volviéndola propensa a adquirir cualquier tipo de infección, pero no todos los niños que tiene esta deficiencia hacen dermatitis atópica, y no todos los que tienen

dermatitis atópica tiene este error genético, por lo que esta hipótesis no ha resultado concluyente ¹⁵; otro factor es el ambiental, ya que en los últimos 50 años se han incrementado los casos de dermatitis atópicas que no pueden explicarse solo por derivación genética, pues hay una fuerte asociación con el ambiente donde vive el recién nacido, así lo muestran algunos estudios sobre migraciones asociadas al desarrollo de dermatitis atópica, por esto se plantea la hipótesis llamada hipótesis de la higiene donde se ha visto que niños que no son expuestos a infecciones y endotoxinas bacterianas en regiones más desarrolladas no favorece la maduración del sistema inmunológico y da lugar a una respuesta de hipersensibilidad a ciertos alérgenos ambientales¹⁶; el factor emocional, asociado al tipo de personalidad atópico por presentar ansiedad, hiperactividad, agresividad reprimida, alteración del sueño, se relaciona con los niños ya que durante este periodo se exacerban el cuadro¹⁷. Otro factor mencionado e importante además del nivel socioeconómico y educativo es el nacimiento por cesárea que tiene mucho que ver con el primer contacto que el niño tiene con la flora bacteriana e la piel predominantemente estafilococos a diferencia de los niños que nacen por vía vaginal cuyo contacto es con la flora vaginal rica en lactobacilo que confieren protección y efecto defensivo de la piel frente a otros alérgenos externos.¹⁸

La fisiopatología de la dermatitis atópica es multifactorial y compleja, producto de la interrelación entre la barrera cutánea, desarrollo inmunológico, microbiota de la piel¹⁹. Se han postulado además dos hipótesis para explicar el desarrollo de la dermatitis atópica, la primera que tiene que ver con la inmunidad con un desequilibrio de los linfocitos T donde existe una mayor cantidad de Th2 que Th1 lo cual genera un incremento de Ig E, que se caracteriza por prurito y resequedad de la piel ; la segunda

hipótesis hable de la piel como barrera cutánea donde la filagrina juega un rol importante en la integridad de la piel la deficiencia de esta produce resequedad de la piel por perdida de agua así mismo facilita en ingreso de alérgenos produciendo una reacción de hipersensibilidad.²⁰

Clínicamente la dermatitis atópica produce una afección a la piel con una respuesta de hipersensibilidad a antígenos que producen irritación, enrojecimiento, escozor además de lesiones descamativas con tendencia a la cronicidad, no es contagiosa ni por contacto ni por el uso de las mismas prendas, pero puede sobre agregarse otro tipo de infecciones las cuales si son infectocontagiosas los síntomas más frecuentes se presentan con enrojecimiento, edema, vesículas asociadas a prurito lo cual produce rascado y lesión de la piel con formación de placas (proceso de liquenificación) con tendencia a la cronicidad, su distribución en el cuerpo es simétrica abarca cara, dorso de manos y pies, parte proximal de dorso y espalda, zonas extensoras de brazo y piernas, pliegues poplíteos.²¹

Para el diagnóstico de la dermatitis atópica existe criterio mayores y otros menores previamente establecidos y estandarizados, dentro de los criterios mayores se encuentra en prurito, afectación en la cara y zonas extensoras además liquenificación en zonas flexoras, son crónicos y pueden recidivar; dentro de los criterios menores están xerosis, la exageración y pronunciación de los pliegues palmares, test positivo en los test cutáneos, edad temprana, incremento de Ig E en exámenes de sangre, pliegue debajo de los ojos (Dennie y Morga), conjuntivitis, eritema en cara, pliegue en la parte anterior del cuello, dermatografismo blanco,

para el diagnóstico se necesita 3 o más criterios mayores y 3 o más criterios menores.²²

Se ha postulado que el tipo de parto se asocia con el desarrollo de la dermatitis atópica y para conocer los aspectos microbiológicos del parto normal y de la cesárea se debe hacer algunas diferencias: los niños que nacen por parto vaginal tienen un primer contacto con las bacterias del canal vaginal y los que nacen por cesárea lo hacen con las cepas de la piel lo que puede explicar que sean más proclives a sufrir de alergias a lo largo de su vida²³. Se realizó un análisis del rRNA tomados de muestras de gestantes antes del parto y del recién inmediatamente después de nacer, con eso se pudo obtener que los niños nacido por cesárea se observó presencia de staphilococcus sp, corynebacterium a diferencia de los que nacieron por vía vaginal que mostraron mayor presencia de lactobacilos, prevotella, están pueden tener un efecto defensivo evitando la colonización de otros patógenos peligrosos para el recién nacido²⁴. Si evaluamos en un alinea de tiempo observamos que la colonización de bacterias depende de la vía de parto, los niños nacidos por cesárea en recién las cepas del canal vaginal sino bacterias que muchas veces están en el ambiente hospitalario muy resistente a antibióticos que puede convertirse en un peligro para el niño, entre un 60 y 80% de las infección cutáneas por Staphilococcus Áureos en recién nacidos se da en niños nacidos por cesárea. Existen estudios donde se asocia la cesárea con el incremento de secreción de interleucinas 3 e interferón, este hallazgos nos da una base inmunológica de asociación entre cesárea y atopía así mismo hay incremento de linfocitos T CD4 y disminución de neutrófilos y células asesinas. En los dos primeros años de vida

los niños nacidos por cesárea son propensos a presentar dermatitis atópica.²⁵

Durante los años 80 la organización mundial de la salud puso como límite que las cesáreas no deberían exceder más del 15%, a pesar de esto las intervenciones quirúrgicas se han incrementado de manera desmedida en estos últimos años, en España el número de cesáreas se duplico hasta un 23% de partos, en EEUU los partos por cesárea pasaron de 5% a 23% en 12 años, Japón como parte de su desarrollo así mismo Holanda son los países no entraron en este vicio, en américa latina las cifras son aún más alarmantes, cuyas tasas más elevadas corresponden a puerto Rico, Chile y Brasil.²⁶

Los nacimientos pre término también se ha asociado a casos de dermatitis atópica, esto ocurre en más del 10% de nacidos a nivel mundial y representa el 35% de las muertes en recién nacidos. Un embarazo normal dura al rededor 40 semanas, todos aquellos que nacen antes de la 37 semanas se consideran prematuros²⁷, esta tasa ha ido aumentado en los últimos 25 años en un 33%, es impórtate que el feto permanezca en su hábitat el tiempo establecido ya que se ha considerado al útero como un lugar de protección al feto inmunológicamente hablando, le confiere protección frente al rechazo del sistema inmune materno, además existe un riesgo marcado de enfermedades alérgicas mientras menos tiempo permanezcan en el útero materno; el sistema inmunológico de recién nacido pre término es inmaduro y comprometido por diversos factores del parto, este tiene un grupo escaso de neutrófilo y monocitos lo que constituye sistema inmunitario aún más lábil.²⁷

El parto prematuro (antes de las 37 semanas completas o los 259 días de gestación) se puede clasificar como extremadamente prematuro (<28 semanas), muy prematuro (28 a menos de 32 semanas), y prematuro moderado o tardío (32 a menos de 37 semanas completas de gestación) . Aproximadamente uno de cada 10 bebés en todo el mundo nace prematuro.²⁸

Por otra parte, se sabe que los eventos que suceden en las primeras etapas de desarrollo o antes del nacimiento, puede predisponer a un niño a desarrollar dermatitis atópica.²⁹ Por lo tanto, las condiciones de los recién nacidos prematuros a diferencia de los recién nacidos a término, podrían influir en la evolución de estas alteraciones. De hecho, el sistema inmune de los recién nacidos prematuros no está bien desarrollado, afectando la tolerancia y sensibilización frente a los alérgenos.³⁰

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Dermatitis atópica: lesiones en la piel que producen inflamación, prurito, irritación etc, que se producen por una respuesta exagerada frente a alérgenos, esta afección es crónica y recidivante que, y se produce en edades muy tempranas, el diagnóstico en base a criterios mayores y menores.

Vía de parto: forma de nacimiento del feto.

- **Vaginal:** expulsión del feto por el canal vaginal
- **Abdominal:** extracción del feto mediante incisión en el abdomen

Prematuridad: niños nacidos con edad gestacional menor a 37 semanas al momento de nacimiento según la evaluación por el test de Capurro, a su vez esta puede dividirse en pretermo tardío

entre las 34 y 36.6 semanas; pre término moderado entre 32 y 33 semanas; muy pre término de 28 a 31 semanas y pre termino extremo menor a 28 semanas.

Sexo del recién nacido: sexo biológico masculino o femenino.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. GENERAL

Existe relación entre la vía de parto, prematuridad y sexo con la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019.

2.4.2. ESPECÍFICAS

- Existe relación entre la vía de parto y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019
- Existe relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019
- Existe relación entre el sexo y la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDENTE

Dermatitis atópica

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Vía de parto

Prematuridad

Sexo del recién nacido

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Dermatitis atópica: Patología diagnosticada por dermatólogo y/o pediatra utilizando los criterios mayores y menores según Hanifin y Rajka por ser estandarizado a nivel internacional y es el más conocido. (Anexo 5)

Vía de parto: La forma como termina el embarazo, sea por vía vaginal o cesárea, registrado en las historias clínicas.

- **Vaginal:** expulsión del feto por el canal vaginal
- **Abdominal:** extracción del feto mediante incisión en el abdomen

Prematuridad: recién nacido con edad gestacional menor a 37 semanas, según el test de Capurro y registrado en historias clínicas.

Sexo del recién nacido: masculino o femenino.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional, Descriptivo, Retrospectivo Y Transversal.

- **Observacional:** Debido a que el investigador no interviene o manipula la variable.
- **Descriptivo - Correlacional:** Permite relacionar dos variables.
- **Retrospectivo:** Debido al periodo en que se obtuvo la información.
- **Transversal:** El estudio solo se realizó durante un periodo

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Correlacional.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: La población para el presente estudio es constituida por pacientes pediátricos menores de 5 años atendidos en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren durante el periodo 2019.

N = 369 pacientes

- **Criterios de Inclusión:**

- Pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.
- Niños con historia clínica completa.

- **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que padecen otras enfermedades y/o hospitalizados
- Pacientes con tratamiento médico-farmacológico por otras patologías

POBLACIÓN OBJETIVO: Pacientes pediátricos menores de 5 años elegidos posterior a la aplicación de criterios de inclusión y exclusión:

N = 365

MUESTRA: Para hallar tamaño de la muestra se utilizó el software Epi info con un nivel de confianza del 95%

n = 187

MUESTREO: No Probabilístico – Conveniencia.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Siendo un trabajo observacional, la recolección de datos se realizó en un solo momento y en base a información extraída de la base de datos de menores de 5 años atendidos en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren durante el periodo 2019, la técnica que se aplicó fue un análisis documental cuyo instrumento es la ficha

de recolección de datos la cual consta de 4 ítems: edad, sexo, vía de parto, edad gestacional al nacer, la cuales serán transcritas al Software Excel 2016; finalmente se revisaron historias clínicas para extraer información acerca de los antecedentes pediátricos como: vía de parto, edad gestacional al nacer y sexo del recién nacido.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS

Para hacer posible este trabajo de investigación se presentó el proyecto al Hospital Alberto Sabogal Sologuren mediante un permiso solicitado a la oficina de Ética e Investigación donde se presentó un protocolo de trabajo de investigación y otros requisitos; además se expuso el proyecto ante el comité de ética del mencionado hospital para el obtener el permiso; posteriormente tuvimos acceso al sistema de atenciones donde se recolectaron los datos e información necesaria para la investigación, estos fueron transcritos a una ficha de recolección de datos según los 4 ítems que se indica: edad del niño, vía de parto, edad gestacional al nacer y sexo del recién nacido, esto se realizó en 4 fechas distintas con el apoyo del personal capacitado de dicho hospital.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de los datos se realizó mediante el programa SPSS versión 25. y Microsoft Excel v.2013; el análisis de la información se realizó mediante tabla de frecuencias de 2x2; además para la interpretación de la información se representó mediante tablas y gráficos (barras y/o gráficos circulares) según convenga.

En el análisis inferencial: se aplicó la prueba no paramétrica de chi cuadrado (χ^2) con valor de $p < 0.05$.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Este trabajo de investigación cuenta con la autorización de la Oficina de Docencia - Investigación y del comité de ética del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren; así como de la comisión de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista.

El estudio se realizó en base a la información encontrada en las historias clínicas, sin necesidad de entrevista o procedimientos directos con los pacientes que puedan vulnerar su integridad, salvaguardando los datos e información personal de las mismas.

Los datos fueron utilizados única y exclusivamente para el presente estudio.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

TABLA N° 1

FRECUENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
Dermatitis Atópica	SI	61	32,6%
	NO	126	67,4%
	Total	187	100,0%

FUENTE: Ficha De Recolección De Datos.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 1 se presenta la frecuencia de dermatitis atópica en niños menores de 5 años, de un total de 187 niños atendidos en el periodo 2019; 61 presentaron dermatitis atópica lo que constituye el 32,6% del total, y 126 niños no presentan dicha patología constituyendo el 67,4%.

TABLA N°2

VIA DE PARTO Y SU RELACIÓN CON LA DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.

			DERMATITIS ATÓPICA		Total	X ²	P valor
			SI	NO			
VÍA DE PARTO	CESÁREA	Recuento	49	82	131	4.556	0.033
		% del total	37,4%	62,6%	100,0%		
	VAGINAL	Recuento	12	44	56		
		% del total	21,4%	78,6%	100,0%		

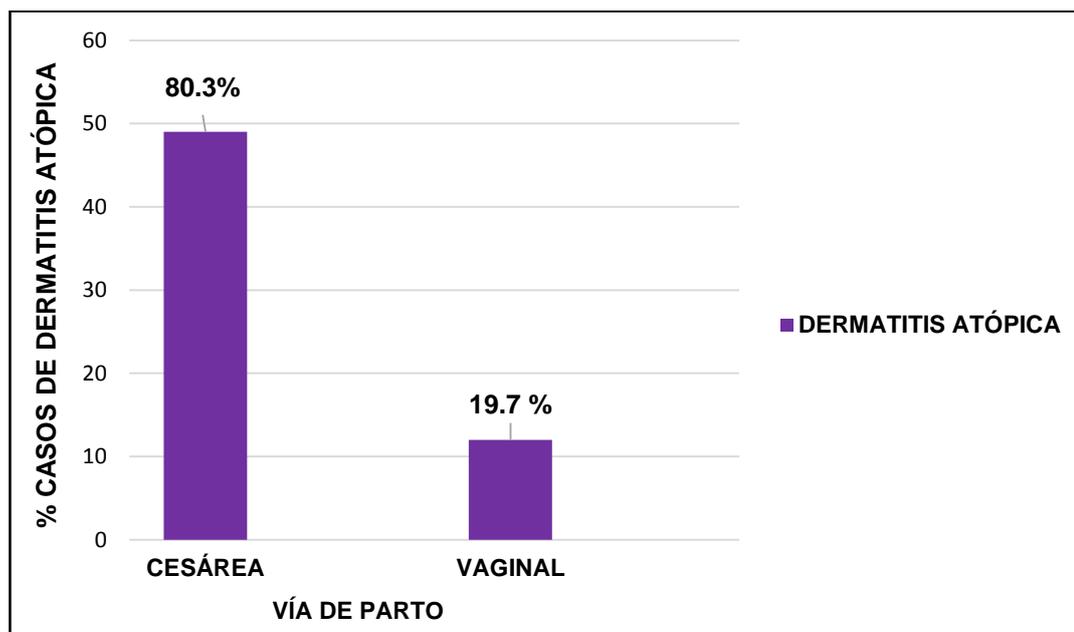
FUENTE: Ficha De Recolección De Datos.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 2 se observa que el 37,4% de niños que nacieron por cesárea desarrollaron dermatitis atópica a diferencia de los que nacieron por vía vaginal que solo llegó al 21,4%; así mismo, se presenta la relación entre la vía de parto y la dermatitis atópica en niños menores de 5 años atendidos en Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se encontró que el valor de la prueba de chi cuadrado es de 4.556 y un valor estadísticamente significativo $p= 0,033$ ($p < 0.05$).

GRÁFICO N° 1

FRECUENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA SEGÚN LA VIA DE PARTO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.



FUENTE: Ficha De Recolección De Datos.

INTERPRETACIÓN:

En el gráfico N° 1 se visualiza la proporción de dermatitis atópica entre los que nacieron por cesárea que fue de 80.3% (49 niños), a diferencia de aquellos niños nacidos por vía vaginal que constituye solo el 19.7% (12 niños).

TABLA N° 3

PREMATURIDAD Y SU RELACIÓN CON LA DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.

			DERMATITIS ATÓPICA		Total	X ²	P valor
			SI	NO			
EDAD GEST. AL NACER	<37 SEMANAS	Recuento	21	46	67	0.077	0.781
		% del total	31,3%	68,7%	100,0%		
	>=37 SEMANAS	Recuento	40	80	120		
		% del total	33,3%	66,7%	100,0%		

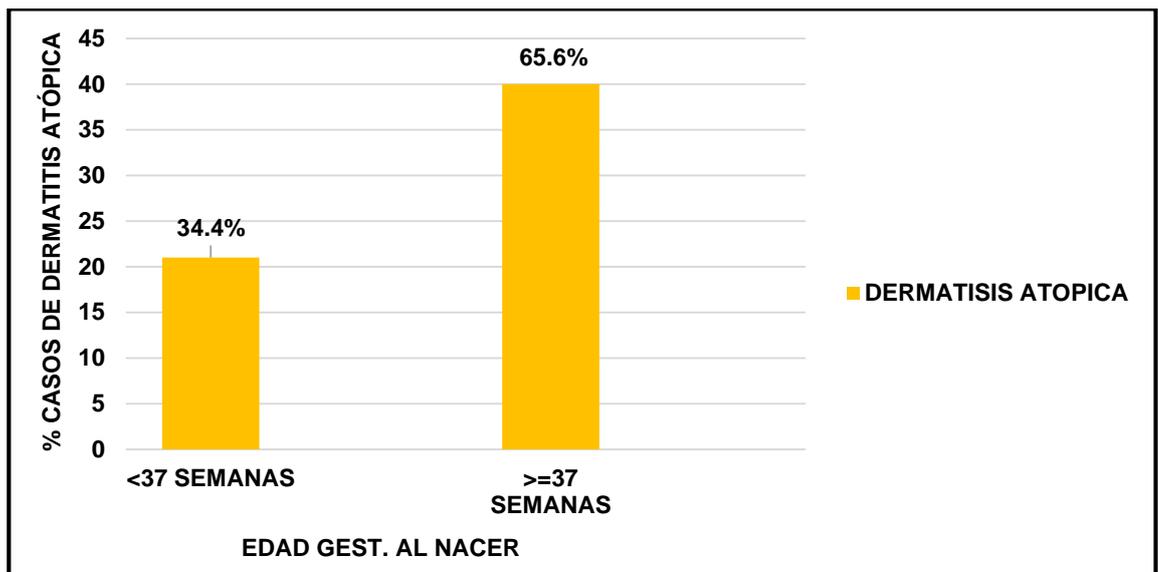
FUENTE: Ficha De Recolección De Datos.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 3 se observa que el 33,3% de niños con dermatitis atópica nacieron a término (≥ 37 semanas) y el 31,3% de niños fueron pre término (<37 semanas); además, se presenta la relación entre la edad gestacional del niño al nacer y la dermatitis atópica en niños menores de 5 años atendidos en Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se encontró que el valor de la prueba de chi cuadrado es de 0.077 y el valor de significancia de $p= 0,781$ (> 0.05) no consistente para dicha asociación.

GRÁFICO N° 2

FRECUENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA SEGÚN LA PREMATURIDAD EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019



FUENTE: Ficha De Recolección De Datos.

INTERPRETACIÓN:

En el gráfico N° 2 se observa la frecuencia de dermatitis atópica según la edad gestacional al nacer, el 34.4% de niños con dermatitis atópica nacieron prematuros (21 niños), y el 65.6% nacieron a término (40 niños), siendo esta última la más frecuente y representativa.

TABLA N° 4

SEXO Y SU RELACIÓN CON LA DERMATITIS ATÓPICA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.

			DERMATITIS ATÓPICA		Total	χ^2	P valor
			SI	NO			
SEXO	FEMENINO	Recuento	48	78	126	5.068	0.022
		%del total	38,0%	62,0%	100,0%		
	MASCULINO	Recuento	13	48	61		
		%de total	21,3%	78,7%	100,0%		

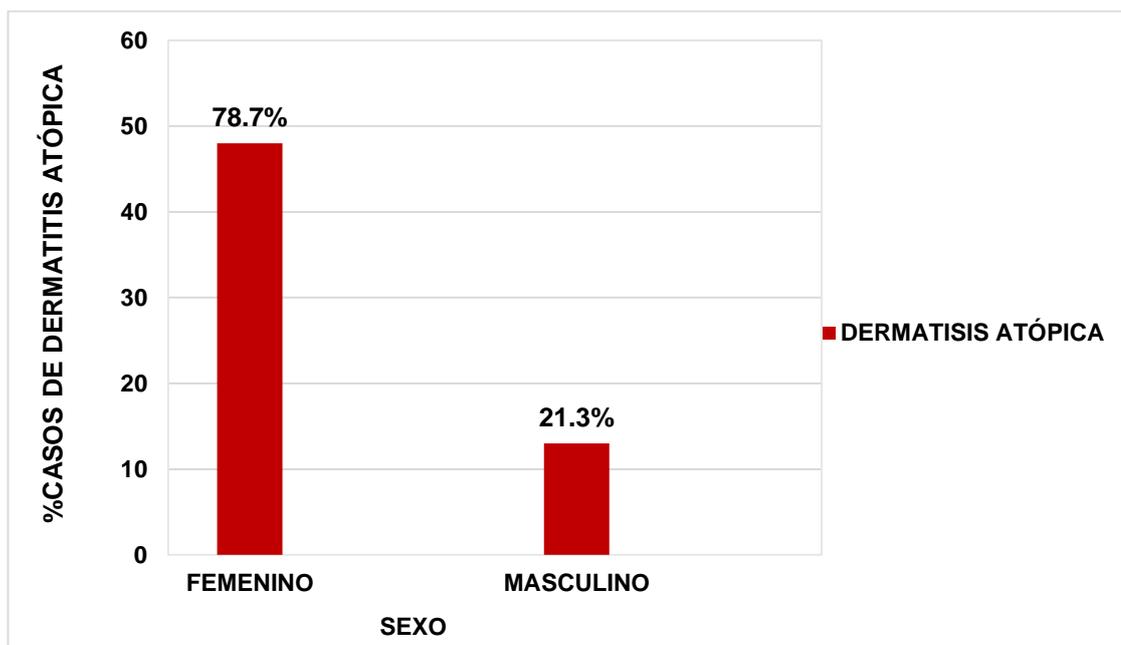
FUENTE: Ficha De Recolección De Datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 4 observamos que el 38% de pacientes del sexo femenino presentaron dermatitis atópica a diferencia del sexo masculino donde solo el 21,3% presentaron dermatitis atópica; además, se presenta la relación entre el sexo del recién nacido y la dermatitis atópica en niños menores de 5 años atendidos en Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se encontró un valor de chi cuadrado de 5.068 y el valor de significancia $p = 0,022 (< 0.05)$ siendo el resultado estadísticamente significativo para dicha relación.

GRÁFICO N° 3

FRECUENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA SEGÚN EL SEXO EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN EL PERIODO 2019.



FUENTE: Ficha De Recolección De Datos

INTERPRETACION:

En el grafico 3 se observa la frecuencia de dermatitis atópica según el sexo del recién nacido siendo el femenino el más frecuente con 78.7% (48 niños), y el sexo masculino el menos frecuente con 21.3% (13 niños).

4.2. DISCUSIÓN

Luego de la presentación de los resultados y de acuerdo con los antecedentes de estudio, teniendo en cuenta que para todo valor de probabilidad menor o mayor que 0.05 se afirma o se niega la relación de las variables, presentamos a continuación la discusión:

1. Según la relación de la vía de parto con la dermatitis atópica, y luego de aplicar la prueba de chi cuadrado se logra demostrar que existe una relación estadísticamente significativa ($p= 0.033$) entre la vía de parto (cesárea) y el desarrollo de la dermatitis atópica en niños menores de 5 años durante el periodo 2019; esto se corrobora con el estudio de Zúñiga Carrasco, Iván Renato, et al. En México ya que según su investigación sobre la cesárea como factor condicionante de dermatitis se encontró que los niños que nacen por cesárea tienen 5.7 veces más probabilidad de presentar dermatitis atópica. Por otro lado, nuestro resultado no se pudo corroborar con lo planteado por Papathoma, Evangelia, et al. (Grecia - 2016) en su estudio sobre la relación entre el parto por cesárea y el desarrollo de dermatitis atópica observó que del 50% de niños que nacieron por cesárea, se diagnosticó dermatitis atópica en solo el 13,5%, concluyendo que la cesárea no predispone al desarrollo de dermatitis atópica en la primera infancia.
2. Según la relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica al aplicar la prueba de chi cuadrado se observa que no existe relación significativa ($p=0.781$), resultado inconsistente para la relación entre ambas variables; esto se corrobora con el estudio de de Zhu, Tingting, et al. en Finlandia en su investigación sobre la Asociación de nacidos muy pre término con la disminución del riesgo de

dermatitis atópica; concluyen que hay una asociación entre el parto muy prematuro y una disminución del riesgo de dermatitis atópica; por otro lado nuestros resultados no se corrobora con los de Egeberg, Alexander, et al.⁸ En Dinamarca ya que al evaluar la edad gestacional al momento del parto asociado al desarrollo de dermatitis atópica en los niños menores de cinco años, observaron que la prematuridad se asocia con la dermatitis atópica, es decir a menor edad gestacional mayor el riesgo de dermatitis atópica en comparación con los que nacen a término.

3. Finalmente al someter a prueba la relación entre el sexo del recién nacido y la dermatitis atópica mediante la aplicación la prueba de chi cuadrado y se demuestra que hay relación significativa ($p=0.02$) entre estas dos variables; al respecto Quiñonez Morocho, M.D. C. realizaron un estudio descriptivo con un total de 5095 pacientes donde la prevalencia de dermatitis atópica fue del 1% y de acuerdo al género los casos más prevalentes se observaron en pacientes del sexo femenino (54%) que en el masculino (46%), lo cual corrobora y da soporte a nuestro estudio en el que el sexo femenino tuvo una relación estadísticamente significativa con la dermatitis atópica.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

- 1.** Si existe relación entre la vía de parto (cesárea) y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019 con un resultado de relación significativo de ($p < 0.05$) por lo cual la cesárea se relaciona de manera directa con la dermatitis atópica
- 2.** No existe relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica, en niños menores de 5 años atendidos en el hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019 con un resultado de relación no significativo de ($p=0.78$) por lo cual la prematuridad no está asociada con la dermatitis atópica
- 3.** Si existe relación entre el sexo femenino del recién nacido y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos menores de 5 años atendidos en el hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019 con un resultado de relación significativo de ($p < 0.05$) por lo cual en sexo femenino está asociado con la dermatitis atópica.

7.2. RECOMENDACIONES

- 1.** Mejorar la evaluación de la gestante sobre todo en el último trimestre de embarazo para identificar posibles complicaciones y distocias que podrían alterar la evolución normal del parto y terminar en cesárea incrementando así la posibilidad del recién nacido de tener contacto con alérgenos de la piel materna que ocasionan reacciones de hipersensibilidad y por tanto surgir la dermatitis atópica.
- 2.** Mejorar el seguimiento de la madre durante el embarazo mediante controles prenatales completos y periódicos con un enfoque de riesgo; fortaleciendo además las FONs según los niveles de atención correspondiente, identificar factores de riesgos que puedan producir un parto antes de tiempo y lograr que los partos a término o cerca de este.
- 3.** Implementar estudios amplios y específicos para discernir de qué manera el sexo del recién nacido repercute en la patología de la piel y que expliquen de manera más precisa esta fisiopatología. Incentivar a la revisión sobre como el sexo del recién nacido interviene como factor desencadenante de la dermatitis atópica,

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Dermatitis Atópica.2014.disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2920s/9.2.html>
2. MINSA.ASIS.DISAIV LE 2014. Pag101. disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3326-1.pdf>.
3. Alonso Lazo A.Y. Uso Hidrocortisona en Niños de 2 a 12 años con Dermatitis atópica atendidos en el Centro Nacional de Dermatología “Dr. Francisco Gómez Urcuyo”. Marzo – Agosto 2014.
4. Mori Collantes, J. L. Asociación entre prematuridad y dermatitis atópica en niños de 2 a 7 años. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5873>
5. Figueroa Valdez, Brandon Gregory. Alimentación complementaria precoz, obesidad y dermatitis atópica, como factores de riesgo para asma bronquial moderado persistente en niños. 2018.disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29857>.
6. Sotelo Almendras, Jackeline. "Enfermedades dermatológicas más frecuentes en niños menores de 5 años en el Servicio de Dermatología del Hospital Hipólito Unánue durante el año 2014." (2016).
7. Zhu, Tingting, et al. Asociación de parto prematuro con disminución del riesgo de dermatitis: una revisión sistemática y un metanálisis. Journal of the American Academy of Dermatology 78.6 (2018): 1142-1148.

8. Egeberg, Alexander, et al. Neonatal risk factors of atopic dermatitis in denmark - results from a nationwide register-based study. *Pediatr allergy immunol.* Junio de 2016;27(4):368-74.
9. Papathoma, Evangelia, et al. "Cesarean section delivery and development of food allergy and atopic dermatitis in early childhood." *Pediatric Allergy and Immunology.* Department of Pediatrics, University of Patras Medical School, Patras, Greece 27.4 (2016): 419-424.
10. Haataja, Paula, et al. "Asthma and atopic dermatitis in children born moderately and late preterm." *European journal of pediatrics* 175.6 (2016): 799-808.
11. Quiñonez Morocho, Maritza del Carmen. Prevalencia de la dermatitis atópica en niños de 1-14 años de edad en el Hospital Regional Isidro Ayora de Loja, periodo enero-julio 2015. 2016.
12. Zúñiga Carrasco, Iván Renato, et al. Cesárea como factor condicionante de estreñimiento, dermatitis y alergias en niños de dos unidades del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas* 24.1 (2015).
13. Cabrera-rubio r, et. al.. Impact of mode of delivery on the milk microbiota composition of healthy women. *J dev orig health dis.* Febrero de 2016;7(1):54-60.
14. Cabanillas-Becerra, Jacqueline J.; Sánchez-Saldaña, Leonardo. Dermatitis atópica. *Dermatol Peru*, 2012, vol. 22, no 3.
15. Viada peláez m, leschinsky v, gomila a. Dermatitis atópica en niños y vitamina d. Un estudio analítico retrospectivo. *Methodo investig apl las cienc biológicas.* 1 de julio de 2019;4(2):41-3.

16. Ricardo Alonso O.E. Aspectos de interés sobre la etiopatogenia de la dermatitis atópica Etiopato.pdf.Cuba.2018
17. Boscà. A. Ramirez dermatitis Atopica.Unidad de dermatologia pediatria. Alcante.2017.
18. Garnacho-Saucedo, G.; Salido-Vallejo, R.; Moreno-Giménez, J. C. Actualización en dermatitis atópica. Propuesta de algoritmo de actuación. Actas Dermo-Sifiliográficas, 2013, vol. 104, no 1, p. 4-16.
19. Cuppari c, manti s, salpietro a, alterio t, arrigo t, leonardi s, et al. Mode of delivery and risk for development of atopic diseases in children. Allergy asthma proc. 1 de septiembre de 2015;36(5):344-51
20. Hulshof I, Van't Land B, et. al.Role of microbial modulation in management of atopic dermatitis in children. Nutrients. 9 de agosto de 2017;9(8):854.
21. D'santiago, Ilse. Etiopatogenia de la dermatitis atópica. Dermatología Venezolana, 2014, vol. 30, no 1.
22. Alonso Lazo A.Y. Uso Hidrocortisona en Niños de 2 a 12 años con Dermatitis atópica atendidos en el Centro Nacional de Dermatología “Dr. Francisco Gómez Urcuyo”. Marzo – Agosto 2014.
23. Tejada mcc, manuel v. : “tipo de parto al nacer, la prematuridad, y el sexo del recién nacido como factores de riesgo para presentar asma en pacientes pediátricos en edad escolar atendidos en el hospital regional docente de cajamarca en el periodo 2018. :89.
24. Sargsyan a, gupta j, ghosh d. Association of severe atopic dermatitis with month of birth in armenian pediatric patients. Pediatr allergy immunol. Septiembre de 2018;29(6):655-6.
25. Ramírez, Elizabeth Acón. Dermatitis atópica. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica, 2014, vol. 71, no 610, p. 239-242.

26. Zúñiga Carrasco, Iván Renato; et. al.. Cesárea como factor condicionante de estreñimiento, dermatitis y alergias en niños de dos unidades del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas*, 2015, vol. 24, no 1, p. 5-11.
27. Zhu T, zhao J, et. al. Association of very preterm birth with decreased risk of eczema: a systematic review and meta-analysis. *J am acad dermatol*. Junio de 2018;78(6):1142-1148.e8.
28. Valdivia Wag, Tunque et. al. Asociación entre prematuridad, bajo peso al nacer y lactancia materna exclusiva con rinitis alérgica, en niños de 2 a 7 años que acuden al hospital nacional cayetano heredia, Perú. *Bol med hosp infant mex*. 2010;67:12.
29. Ramírez-Soto, Martín; et. al. Prevalencia de asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica en niños escolares en el Bajío de México. *Revista Alergia México*, 2018, vol. 65, no 4, p. 372-378.
30. Dammak, A.; Guillet, G.; Guillet, S. Dermatitis atópica del niño. *EMC-Tratado de Medicina*, 2015, vol. 19, no 3, p. 1-13.

ANEXOS

ANEXO N°1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE: DERMATITIS ATOPICA			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Dermatitis atópica (+)	SI	Cualitativa	Ficha de recolección de datos
Dermatitis atópica (-)	NO	Nominal	

VARIABLE INDEPENDIENTE:			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Vía de parto	- Vaginal - Cesárea	Cualitativa nominal	Ficha de recolección de datos
Prematuridad	< 37semanas >=37semana	Cualitativa Ordinal	Ficha de recolección de datos
Sexo del recién nacido	-masculino -femenino	Cualitativa Nominal	Ficha de recolección de datos

ANEXO N°2
INSTRUMENTO

	<p>UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUA BAUTISTA</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</p> <p>ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA</p>
---	--

Título: Relación entre la vía de parto, prematuridad y sexo con la dermatitis atópica en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019

Autor: Sandy Gonzales Cayturo

Fecha:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS (INSTRUMENTO)

Ficha de Recolección de Datos N° --- FICHA: ----- N° H.C: -----

GENERALES:

Edad: _____

Sexo: _____ Masculino _____ Femenino

ESPECÍFICOS:

Vía de parto: Vaginal () Cesárea ()

Edad Gestacional al nacer:

➤ 37 semanas () <= 37 semanas ()

ANEXO N°3

VALIDEZ DE INSTRUMENTO-CONSULTA DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Martín Angulo Reyes
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente
 1.3 Tipo de Experto: Metódologo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento:
 Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: Sandy Gonzales Cayturo

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					92%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					92%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Dermatitis Atópica y vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido.					92%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					92%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					92%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido, con la dermatitis atópica					92%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					92%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					92%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, retrospectivo y transversal.					92%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Adecuada..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

92%

Lugar y Fecha: Lima, 23 enero de 2020



Dr. Martín Angulo Reyes
Firma del Experto

D.N.I N° 86.185.027

Teléfono 923.359.110

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Rosario Rodríguez Elvi*
 1.2 Cargo e institución donde labora...: *Docente UNESPB*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento:
 Ficha de rerecolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: Sandy Gonzales Cayturo

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Dermatitis Atópica y vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido.					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido, con la dermatitis atópica					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, retrospectivo y transversal.					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, *21* enero de 2020

Elvi Rodríguez
 ELVI BAZÁN RODRÍGUEZ
 COESPEN 444

Firma del Experto

D.N.I Nº *102209543*
 Teléfono *287 414879*

ANEXO N°4

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL PG. ¿Cuál es la relación entre la vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido con la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019?</p> <p>ESPECIFICO PE1. ¿Cuál es la relación entre la vía de parto y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación entre el sexo y la dermatitis atópica</p>	<p>GENERAL OG: Determinar la relación entre la vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido con la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019.</p> <p>ESPECIFICO OE1. Demostrar cuál es la relación entre la vía de parto y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos</p> <p>OE2. Demostrar la relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos</p> <p>OE3. Demostrar la relación entre el sexo del recién nacido y la dermatitis atópica en pacientes</p>	<p>GENERAL HG. Existe relación entre la vía de parto, prematuridad y sexo del recién nacido con la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2019.</p> <p>ESPECIFICA HE1. Existe relación entre la vía de parto y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos</p> <p>HE2. Existe relación entre la prematuridad y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos</p> <p>HE3. Existe relación entre el sexo del recién nacido y la dermatitis atópica, en pacientes pediátricos</p>	<p>Variable dependiente: Dermatitis atópica</p> <p>Indicador: SI NO</p> <p>Variable independiente: Vía de parto Prematuridad Sexo del recién nacido</p> <p>Indicador: Vía de parto - Vaginal - Cesárea</p> <p>Prematuridad < 37 semanas >= 37 semanas</p> <p>Sexo del reciben nacido -masculino -femenino</p>

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE INVESTIGACION Estudio observacional, retrospectivo y de corte transversal.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACION El presente trabajo de investigación es de nivel correlacional</p>	<p>POBLACIÓN: Pacientes pediátricos menores de 5 años atendidos en las diferentes áreas del servicio de pediatría en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren durante el periodo enero-diciembre 2019</p> <p>N = 369</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> . pacientes menores de 5 años . pacientes con historia clínica completa <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> . pacientes otro tipo de patologías . pacientes con medicación por otro tipo de enfermedad <p>Población objetivo: N: 365</p> <p>Tamaño de MUESTRA: 187</p> <p>Muestreo: No Probabilístico-conveniencia</p>	<p>TÉCNICAS: Análisis Documental</p> <p>INSTRUMENTOS: Ficha de recolección de datos.</p>