



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

**Nivel de estrés asociado a dermatitis atópica en escolares del distrito
de Víctor Larco – Trujillo. 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO CIRUJANO**

AUTORA:

Mollehuanca Ramos, Karina (ORCID: [0000-0001-6252-0966](https://orcid.org/0000-0001-6252-0966))

ASESOR:

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana (ORCID: [0000-0003-3567-4606](https://orcid.org/0000-0003-3567-4606))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

**TRUJILLO – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mis padres Nilda Ramos Caballero y Ermitaño Mollehuanca Ramos, quienes han estado siempre presentes y me han apoyado en todo este camino, y así poder culminar mis estudios,

A mi hermana Rosalinda Mollehuanca Ramos por su apoyo moral, mi familia que siempre estuvieron conmigo dándome fuerzas para seguir adelante.

También le dedico a Snow que me brindo su compañía para culminar este camino, agradecer a todos los ya mencionados por su motivación para nunca rendirme en los estudios, poder seguir adelante y contar con su apoyo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco Principalmente a Dios quien me ha dado fortaleza, salud, de poder seguir adelante en los momentos difíciles.

Mi gratitud a mi Institución, Universidad César Vallejo por haberme formado y forjarme como profesional, además de mi gentil agradecimiento a mi Asesor Alejandro Correa, por su incondicional apoyo, persistencia y guía para la culminación de la tesis. Agradezco a todos mi mayor reconocimiento y gratitud.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MARCO TEÓRICO:	7
III. METODOLOGÍA:	9
3.1. Tipo y diseño de investigación:.....	9
3.2. Variable y operacionalización:	9
3.3. Población, muestra, muestreo:.....	9
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos:	10
3.5. Método de análisis de datos:.....	10
3.6. Aspecto ético:	11
IV. RESULTADOS:	11
V. Discusión.....	13
VI. CONCLUSIONES.....	17
VII. RECOMENDACIONES:.....	18
REFERENCIAS.....	19
ANEXOS.....	23

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo Determinar si el nivel de estrés se relaciona con la dermatitis atópica en pacientes escolares de los colegios de Víctor Larco -Trujillo. Para lo cual se realizó un estudio analítico, transversal en el que se incluyeron a 140 escolares, en lo cual se dividieron en: escolares que contrajeron la enfermedad y los que no; aplicándose el odds ratio, y la prueba estadística chi cuadrado.

No se aprecian disparidad con respecto a las variables género, edad, ni procedencia entre los escolares con dermatitis atópica moderada a severa o con dermatitis atópica leve o ausente ($p>0.05$). El nivel de estrés en pacientes escolares de los colegios de Trujillo fue de 22%. La frecuencia de dicha enfermedad moderada a severa en pacientes escolares de los colegios de Trujillo fue de 23%. Hay relación entre nivel de estrés y dermatitis atópica en escolares de Víctor Larco-Trujillo con un odds ratio de 3.38 el cual fue significativo ($p<0.05$).

Finalmente se deduce que se halló relación entre nivel de estrés y dermatitis atópica en pacientes escolares de los colegios de Trujillo.

Palabras claves: *estrés, dermatitis atópica, escolares.*

ABSTRACT

The objective of this research was to determine if the level of stress is related to atopic dermatitis in school patients from Víctor Larco -Trujillo schools. For which an analytical, cross-sectional study was carried out in which 140 schoolchildren were included, in which they were divided into: schoolchildren who contracted the disease and those who did not; applying the odds ratio, and the chi square statistical test.

No disparity was observed with respect to the variables gender, age, or origin among schoolchildren with moderate to severe atopic dermatitis or with mild or absent atopic dermatitis ($p>0.05$). The stress level in school patients from Trujillo schools was 22%. The frequency of this moderate to severe disease in school patients from Trujillo schools was 23%. There is a relationship between stress level and atopic dermatitis in students from Víctor Larco-Trujillo with an odds ratio of 3.38, which was significant ($p<0.05$).

Finally, it is deduced that a relationship was found between stress level and atopic dermatitis in school patients from Trujillo schools.

Keywords: stress, atopic dermatitis, schoolchildren.

I. INTRODUCCIÓN

La presencia de estrés en cierto grado hizo que aumenten los efectos negativos, relación que está relacionada con la respuesta del organismo y su capacidad para satisfacer necesidades específicas. Esta descomposición depende de las tendencias biológicas y psicológicas, así como de los diferentes entornos y experiencias del paciente. Se ha determinado que, bajo alta presión, nuestro cuerpo desencadenará un desequilibrio.¹ 30-70% de dermatitis están relacionadas con trastornos psicológicos como el estrés. Diferentes evidencias mencionan que la respuesta a estresores sistémicos en la aparición, mantenimiento o cronicidad de diversas enfermedades cutáneas. Esto incluye los diferentes factores ambientales y genéticos involucrados en la patogenia de la enfermedad.²

La dermatitis atópica es un eccema. Su diagnóstico se considera muy importante un mejor manejo temprano y adecuado para evitar posibles complicaciones, como las infecciones bacterianas, los pacientes y sus familiares ayudarán a reducir la recurrencia.³ Eso está establecido en los primeros dos años, solo el 10% de las personas fueron diagnosticadas. En 2012, el Instituto Departamento de Salud Infantil de Lima, presenta una tasa de prevalencia del 9%.⁴

Se podría decir que el stress exacerba la dermatitis atópica, produciendo una alteración en la homeostasis y permeabilidad de la barrera cutánea, induciendo al aumento el aumento en la proliferación de queratinocitos y una elevación en la producción de citoquinas inflamatorias local y periféricamente.⁵ Sin embargo, la asociación directa entre dicha enfermedad y el estrés no está científicamente probada, porque se necesitan más estudios y estudios en pacientes que la padecen. Aunque la prevalencia de la dermatitis atópica es efectivamente muy baja, entre 1-3%⁶

Por tal motivo es que nos planteamos realizar el presente estudio; para lo cual se plantea el problema: ¿existe una relación entre el nivel de estrés y la dermatitis atópica en escolares del distrito de Víctor Larco?, por lo que se planteó el objetivo general: Determinar si el nivel de estrés se relaciona con la dermatitis atópica en pacientes

escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo. Objetivos específicos: Identificar nivel de estrés en pacientes escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo.. Identificar la frecuencia de dermatitis atópica en pacientes escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo. Identificar la relación entre nivel de estrés y la dermatitis atópica en la población de estudio. Hipótesis alterna: Existe asociación entre el nivel de estrés y dermatitis atópica en pacientes escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo. Hipótesis nula: No existe asociación entre el nivel de estrés y dermatitis atópica en pacientes escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo.

II. MARCO TEÓRICO:

Acevedo C. et al. (Brasil 2017) señalaron que los representantes de los pacientes con EA son aproximadamente el 15% de los pacientes con enfermedades de la piel y aproximadamente el 30% de los pacientes de consulta dermatológica. Indican que su prevalencia está aumentando.⁸

Kim S et al. (Corea del Sur, 2016), realizó una encuesta a Especificar el efecto de las variables de depresión en la apariencia en dermatitis atópica, según si hay dermatitis atópica; en jóvenes de 18 años. Se les aplicó la encuesta puntuaciones observadas posteriormente La escala es significativamente más alta en el grupo de pacientes. Dermatitis atópica; observar asociaciones significativas entre depresión. Dermatitis atópica leve moderada y grave: (OR: 1,46, 1,40 y 1,36; IC 95% son 1.09–1.95, 1.0.4–1.88 y 1.01–1.85 respectivamente ⁹

Sierra T, et al (México 2016), determinó la correlación entre la gravedad de la dermatitis atópica, la presencia del aumento del estrés oxidativo, en una muestra de pacientes pediátricos atendidos por la Clínica de Dermatología del Instituto Nacional de Pediatría. Se capturaron diez pacientes con dermatitis clínica estándar, estratificados según el índice de gravedad SCORAD. Utilice CBCL y PAARS para la evaluación psiquiátrica para determinar la presencia de ansiedad donde hubo correlación entre la gravedad de la dermatitis atópica y el aumento de los marcadores

de estrés oxidativo, y se encontró que la proteinuria estaba relacionada con la gravedad de SCORAD.¹⁰

Bromet E. y col (Estados Unidos 2015), describieron que el estrés era un problema. Predictores importantes de salud pública y discapacidad funcional. Park M. et al. Estimaron las consecuencias económicas anuales en 118 Europa es un billón de euros y los Estados Unidos son 83 mil millones de dólares. Katon W. et al. Señalaron que esta enfermedad ayuda a reducir la calidad de vida, deterioro funcional.¹¹

Noriega N. et al. (Argentina, 2015); Especifico los objetivos para la asociación entre los niveles de estrés y ansiedad. Un estudio transversal prospectivo de pacientes diagnosticados con dermatitis atópica por diseño, incluidos 148 pacientes; 88 60 hombres y mujeres, de 15 a 76 años; observe la frecuencia del 96% Y la frecuencia de ansiedad es del 66%; observado La frecuencia de estas dos enfermedades es Grupo atópico comparado con grupo control ($p < 0,05$)¹³

El eccema o dermatitis es una reacción o "característica reactiva" con manifestaciones clínicas muy variables y signos histológicos comunes, espondilosis (edema Inter epidérmico). La dermatitis atópica (EA) o eccema atópico es una manifestación cutánea de una enfermedad alérgica denominada atópica, es inflamatoria, crónica y recurrente, y su síntoma característico es el prurito.¹⁵ La atopia es una enfermedad alérgica mediada principalmente por inmunoglobulina E (IgE). La dermatitis es una de las manifestaciones, pero generalmente se desarrolla en forma de trilogía, incluida el asma, que ocurre en más del 50% de los casos. El 75% de la atopia está relacionada con un sistema inmunológico hiperactivo, que es una inflamación crónica recurrente de causa desconocida. Se caracteriza por piel seca y bajo umbral de picor. Generalmente, es mas en niños y puede afectar a todas las razas. La incidencia de mujeres es mayor, con una relación de 1,5 / 1. Además de sus características, el D.A. se manifiesta como alivio y empeoramiento, picazón y se asocia con rinitis alérgica, asma o ambos.¹⁶ Se trata de reacciones cutáneas anormales debidas a constituciones alérgicas inespecíficas, sobre en un 15% de las enfermedades cutáneas.¹⁷

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Fue un estudio de carácter observacional no experimental, de tipo analítico transversal.



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

M = 140 escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo

O_x =variable x: estrés

O_y =variable y: dermatitis atópica

r = relación entre las dos variables de estudio x-y

3.2. Variable y operacionalización:

Variables:

- Estrés: variable cualitativa nominal
- Dermatitis atópica: variable cualitativa nominal

Operacionalización de variables: Ver Anexo 1

3.3. Población, muestra, muestreo:

Población: Estuvo conformado por 140 escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo

- **Criterio de Inclusión:** Escolares de ambos sexos con matrícula regular entre las edades de 13 a 16 años que los padres otorgaron el consentimiento informado para la encuesta. Ver Anexo 6

- **Criterio de exclusión:** Estudiantes en tratamiento con Aines, estudiantes con dermatitis seborreica, estudiantes con dermatitis alérgica de contacto

Muestra: estuvo conformada por escolares matriculados en el año 2021 del distrito de Víctor Larco – Trujillo, que cumplieron con los criterios de inclusión, la cual fueron un total de 140 escolares. Ver anexo 2

Muestreo: En el presente estudio fue de carácter censal

Unidad de Análisis: escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos:

Técnica: se realizó una encuesta para medir las dos variables a los escolares del distrito de Víctor Larco – Trujillo anexo 5

Instrumento: Se consideraron dos instrumentos Escala Medir el Estrés y la Escala de Scored, Estrés, se evaluó mediante la Escala para Medir el estrés, que consta de 5 Items, cada respuesta tiene un puntaje que va entre los 1 y 5 puntos, con los diferentes Items: Nunca, Pocas veces, Ocasionalmente, Frecuentemente, Siempre. ver anexo 3. Para valorar dermatitis atópica se utilizó la Escala de Scored con los Items leve. Moderada y grave. ver anexo 4 respuestas será: Muy bajo: 1, Bajo: 2, Moderado: 3, Alto: 4, Muy alto: 5. ver anexo 2

Procedimiento: Se solicitó permiso a los padres de los escolares para incluir a los alumnos matriculados en el año académico 2021 al cual se les envió de manera virtual el consentimiento informado y la encuesta virtual para los escolares. El proceso para recolección de datos se inició con la elaboración con el formato DE GOOGLE FORMS de la encuesta. Se analizó la información obtenida para luego discutir los resultados con los antecedentes antes ya mencionados y a través de estadísticas se logró llegar a una conclusión del estudio.

3.5. Método de análisis de datos:

Estadística descriptiva:

Los reportes se hicieron en cuadros de entrada simple y de doble entrada, además de gráficos estadísticos con frecuencias absolutas y relativas o porcentuales, que correspondieron a las categorías o valores de las variables.

Estadística analítica:

Para comparar la correlación de estrés dermatitis atópica, estos datos fueron presentados en frecuencia absoluta y relativa, determinando una significancia estadística. En este estudio se usó la prueba de Chi Cuadrado de Pearson esta prueba sirve para analizar si existe diferencia entre hipótesis, frecuencias, con respecto en la distribución de una variable con respecto a las esperadas, con respecto a una hipótesis planteada de la investigación, se consideró una significancia estadística para un valor $p < 0,05$.

La información fue recolectada e ingresada en una base de datos en Excel y se utilizó la distribución Chi- Cuadrado para la independencia de criterios.

3.6. Aspecto ético:

Principio de no maleficencia: Se evitará cualquier acción o actividad que ponga en peligro la integridad del escolar o de la institución que promueve el presente estudio.

Principio de beneficencia: Se hará una descripción sobre los beneficios que traerá consigo los resultados de la investigación al paciente y a la sociedad en general.

Principio de autonomía: En este sentido el paciente tendrá la libertad para poder abandonar el estudio en el momento en que lo crea conveniente. La presente investigación tuvo en consideración los principios éticos para estudios médicos en humanos (numerales 5, 11, 23, 24, 35 y 36) contenidos en la Declaración de Helsinki, priorizando el principio de confidencialidad y respeto²⁰

IV. RESULTADOS:

Tabla N° 01: Nivel de estrés en escolares del distrito de Víctor Larco - Trujillo incluidos en el estudio durante el año 2021:

	Estrés		Total
	Si	No	
Escolares	31 (22%)	109 (78%)	140 (100%)

FUENTE: Colegios de Trujillo –Fichas de recolección: 2021.

El nivel de estrés en pacientes escolares de los colegios de Trujillo fue de 31/140 22%.

Gráfico N° 01: Nivel de estrés en escolares del distrito de Víctor Larco - Trujillo incluidos en el estudio durante el año 2021:

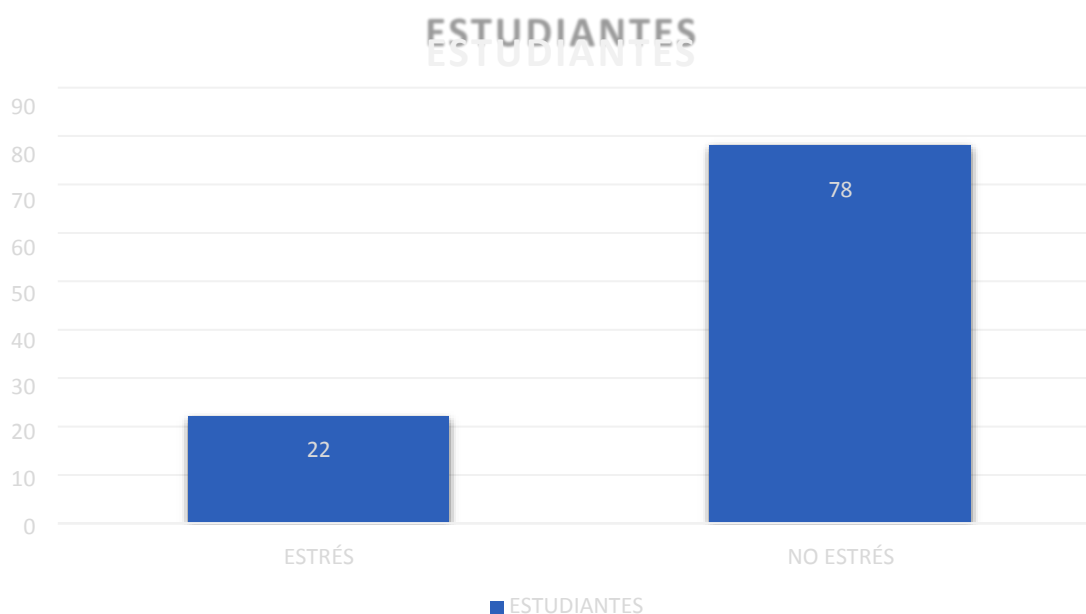


Tabla N° 02: Frecuencia de dermatitis atópica escolares del distrito de Víctor Larco - Trujillo incluidos en el estudio durante el año 2021:

	Dermatitis atópica		Total
	Moderada a severa	Leve a ausente	

Estudiantes	32 (23%)	108 (77%)	140 (100%)
--------------------	-----------------	------------------	-------------------

FUENTE: Colegios de Trujillo–Fichas de recolección: 2021.

La frecuencia de dermatitis atópica moderada a severas en escolares del distrito de Víctor Larco - Trujillo fue de 32/140 = 23%.

Gráfico N° 02: Frecuencia de dermatitis atópica en escolares del distrito de Víctor Larco - Trujillo incluidos en el estudio durante el año 2021:

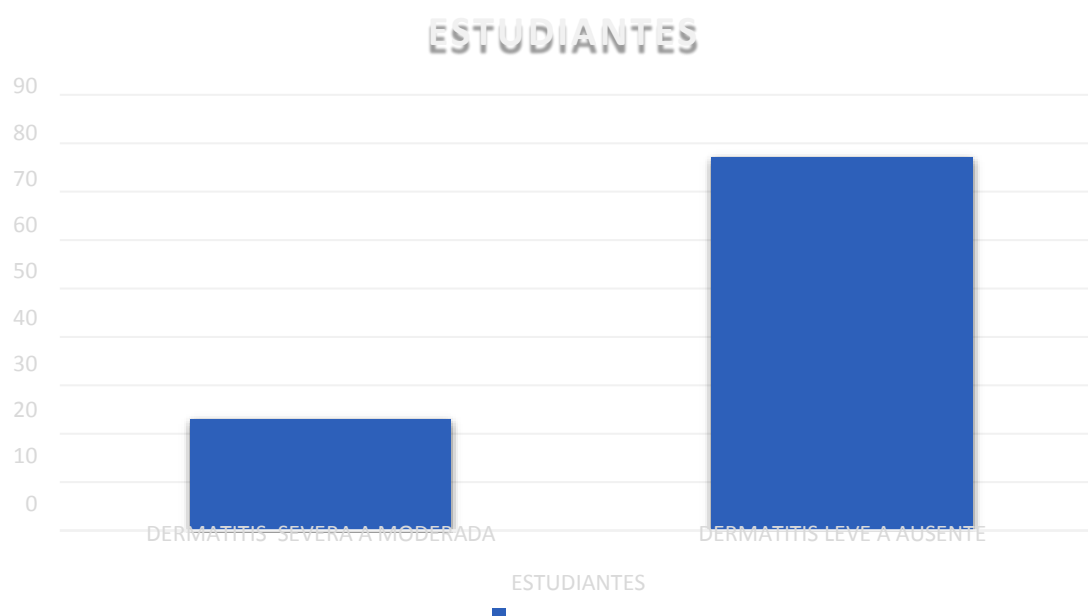


Tabla N° 03: Relación entre nivel de estrés y dermatitis atópica escolares del distrito de Víctor Larco - Trujillo incluidos en el estudio durante el año 2021:

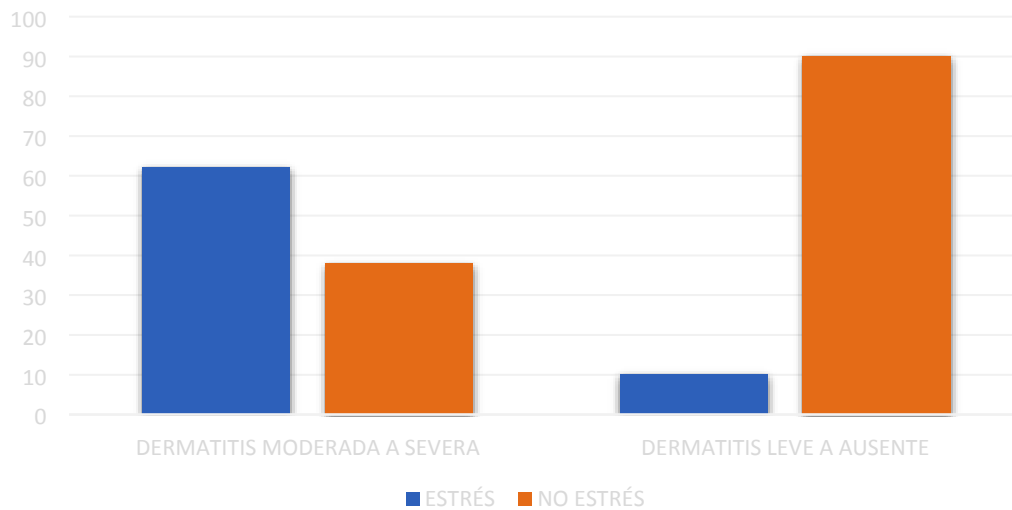
Estrés	Dermatitis atópica		Total
	Moderada a severa	Leve a ausente	

Si	20 (62%)	11 (10%)	31
No	12 (38%)	97 (90%)	109
Total	32 (100%)	108 (100)	140

FUENTE: Colegios de Trujillo–Fichas de recolección: 2021.

- Chi cuadrado: 31.8
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 14.6
- Intervalo de confianza al 95%: (3.2 –25.1)

Gráfico N° 03: Relación entre nivel de estrés y dermatitis atópica en escolares del distrito de Víctor Larco - Trujillo incluidos en el estudio durante el año 2021:



V.- DISCUSIÓN:

En la presente investigación la población de estudio estuvo conformado por 140 escolares del distrito de Víctor Larco Trujillo matriculados en el año académico 2021, que correspondieron a una población total de 140 escolares; tras realizar el cálculo del tamaño muestral se identificó una muestra censal de 140 individuos los cuales fueron seleccionados por medio de muestreo aleatorio simple; tras realizar la encuesta por medio de los instrumentos correspondientes, se pudieron obtener los datos necesarios para caracterizar las variables de interés. Respecto al objetivo analítico, se verifica la asociación de la exposición al estrés en relación con la aparición de dermatitis atópica y su severidad; demostrando un odds ratio de 14.6; evidenciando a través de la prueba chi cuadrado; siendo el valor alcanzado suficiente para afirmar la significancia estadística ($p < 0.05$) lo que permite afirmar que existe asociación entre las variables en estudio.

En lo que son trabajos previos se puede considerar los estudios de: Kong S, et al en China en el 2020 quienes evaluaron las asociaciones entre estrés y actividad física en adolescentes coreanos con dermatitis atópica; los grupos se dividieron en adolescentes que no fueron diagnosticados con dermatitis atópica, adolescentes que fueron diagnosticados hace más de un año y adolescentes que fueron diagnosticados dentro de un año. En el grupo diagnosticado con dermatitis atópica dentro de un año, el estrés fue 41% y 32% mayor según los modelos 1 (1,41 (1,31-1,52)) y 2 (1,34 (1,20-1,50)), respectivamente²¹. Estos hallazgos son concordantes con lo observado en nuestro análisis al verificar que existe correlación entre la presencia de estrés y la aparición de dermatitis atópica, aunque en nuestro estudio se verificó además la correlación con el grado de severidad del trastorno dermatológico, es posible verificar tendencias análogas entre ambas investigaciones.

Esta investigación hecha por Park H, et al en Korea en el 2017 evaluaron la asociación del estrés percibido con dermatitis atópica, en una muestra de pacientes coreanos utilizando un diseño de investigación transversal, se

evaluaron a 33.018 individuos; un mayor nivel de estrés autoinformado se asoció positivamente con una mayor prevalencia de dermatitis atópica en adultos coreanos (p para la tendencia $<0,001$); los odds ratios (OR) de la dermatitis atópica entre quienes informaron niveles altos y muy altos de estrés fueron 1,81 con un IC del 95%: 1,22, 2,67 y 2,17 con un IC del 95%: 1,38, 3,42, respectivamente, respecto a niveles bajos de estrés²². En este caso también podemos encontrar coincidencias con lo reportado en nuestro análisis al verificar que el odds ratio calculado en ambos estudios denota correlación entre las variables analizadas, pues los valores de los intervalos de confianza al 95%, fueron superiores a la unidad en ambos estudios.

También se describen los hallazgos registrados por Sierra T; quienes determinaron la relación entre la gravedad de dicha enfermedad y el aumento del estrés oxidativo, en una muestra de 10 pacientes pediátricos; existió una correlación entre la gravedad de la dermatitis atópica y el aumento de los marcadores de estrés oxidativo¹⁰

En cuanto a los objetivos descriptivos, realizamos la valoración de la frecuencia de estrés en pacientes pediátricos, observando que el 22% de los pacientes de la muestra presentaron un puntaje compatible con stress, según el instrumento clínico utilizado para evaluar las variables. En la Tabla 3 por otra parte se evidencia la frecuencia 23% presentó este grado de compromiso cutáneo según el instrumento aplicado.

Acevedo C. et al. quienes señalaron que los pacientes con dermatitis atópica constituyen aproximadamente el 15% de los pacientes con enfermedades de la piel y aproximadamente el 30% de los pacientes de consulta dermatológica general; observando que su prevalencia está aumentando

VI. CONCLUSIONES

- El nivel de estrés en pacientes escolares de los colegios de Trujillo fue de 22%.
- La frecuencia de dermatitis atópica moderada a severa en pacientes escolares de los colegios de Trujillo fue de 23%.
- Existe relación entre nivel de estrés y dermatitis atópica en pacientes escolares de los colegios de Trujillo con un odds ratio de 3.38 el cual fue significativo ($p < 0.05$).

VII. RECOMENDACIONES:

1.- Las tendencias registradas en la muestra analizada deberían ser tomadas en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención secundaria en pacientes con dermatitis atópica a fin de mejorar su calidad de vida y desempeño académico.

2.- Es pertinente llevar a cabo nuevos estudios con la finalidad de reconocer nuevas tendencias en el contexto de una población de mayor tamaño a fin de corroborar si nuestros hallazgos pueden extrapolarse como conclusiones definitivas en el ámbito local

3.- Es conveniente evaluar la influencia de otras características epidemiológicas, sociodemográficas o comorbilidades que puedan estar asociadas con la aparición y el curso natural de la dermatitis atópica en la población estudiantil.

REFERENCIAS:

1. La Organización Mundial de la Salud (2019). Cuidar nuestra salud mental. Suiza, 2019.
2. La Organización Panamericana de la Salud (2020). Salud mental y covid-19. Washington, 2020.
3. La Organización Panamericana de la Salud (2020). Cuidando la salud mental del personal sanitario durante la pandemia de covid 19. Washington, mayo 2020.
4. La Organización Mundial de la Salud Mediterráneo Oriental. Salud mental y apoyo psicosocial durante covid-19. Jordania, 2020. (2020)
5. Lozano VA. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev. Neuropsiquiatra. 2020.
6. La Organización Mundial de la Salud África (2020). La OMS apoya al Ministerio de Salud para capacitar a los miembros de la Asociación de Profesionales de la Salud Tradicionales de Zambia sobre COVID -19. Zambia. Diciembre 2020.
7. Rida A. Can information be too much? The moderating role of Covid-19 information on the effect of job stress on job performance. Diponegoro International Journal of Business 2021; 481): 20-29
8. Sheikh S. Relationship between Job Stress and Job Performance among Nurses Facing Covid-19 Virus in Zahedan Teaching Pakistan Journal of Medical and Health Sciences 2021; 15(5):1358-1360.
9. Rennie J. Impact of Work Stress during COVID-19 Epidemic on Job Satisfaction and Job Performance among Nurses in Critical Care Units, United Arab Emirates 2020. International Journal of Clinical and Experimental Medicine Research 2021; 5(2): 225-231.
10. Deng J. How job stress influences job performance among Chinese healthcare workers: a cross-sectional study. Deng et al. Environmental Health and Preventive Medicine 2019; 24:2.
11. Chung Monteius, k. S. (2018). Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del Servicio de Emergencia - Hospital

Regional Docente de Trujillo 2018. Pág.: 8. Disponible:
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/4349>

1. Barrio J. A, El estrés como Respuesta, Red de Revistas Científicas de América Latina el Caribe, España y Portugal, 2014, (1) 37-48. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
2. Ballén F. Pinzón L, Trastornos Psiquiátricos primarios en dermatología, Artículo de revisión de Colombia 2016 (2), 24. Disponible en:
https://revistasocolderma.org/sites/default/files/trastornos_psiquiaticos_primarios_en_dermatologia.pdf
3. Escarrer M. Guerra MT, Dermatitis atópica, Asociación Española de Pediatría, 2019. (1),(9) Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_dermatitis_atopica_.pdf
4. Sotelo J, Enfermedades Dermatológicas más frecuentes, Perú- Pediatría 2016 Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/778/SoteloJackeline_pdf_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Nasarre Q, Dermatitis Atópica, Pediatría Atención Primaria, España 2015, (11) (17) Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000700003
6. Yong A, Macías A, Palma S, Arias A, Pérez R. Perfil de sensibilización a alérgenos en niños con dermatitis atópica atendidos en el Servicio de Alergología del Hospital Universitario de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Rev Alergia México 2015, 62: 98-106. Disponible en:
<http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/70/125>
7. Gonzales, J. Factores asociados a dermatitis atópica en pacientes menores de 12 años. Hospital II-1 Jorge Reátegui Delgado Piura 2016-2017 [Tesis].: Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2020.
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/6228>
- 8.
9. Kim S, Lee Y, Young J. La asociación entre dermatitis atópica y Síntomas depresivos en adultos coreanos: la quinta salud nacional de Corea y

- Encuesta de examen nutricional, 2007-2012. Korean J Fam Med 2015; 36: 261-265 Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26634090/>
10. Sierra T, Relación entre severidad de la dermatitis atópica, ansiedad y estrés oxidativo en una muestra de población pediátrica, Instituto Nacional de Pediatría, Perú 2015, Disponible en: http://189.203.43.34:8180/bitstream/20.500.12103/117/1/tesis2015_48.pdf
 11. Bromet E. y col, Revista Peruana de Epidemiología, Historia Natural depresión y dermatitis atópica, Estado Unidos (14) (2), Disponible: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v14_n2/pdf/a02v14n2.pdf
 12. Pinto T Revaluar una escala de ansiedad y rasgos de personalidad en atópica Dermatitis y su relación con marcadores de gravedad. Tesis. 2014 (1) (22) Brasil, Universidad de Sao Paulo.
 13. Noriega N. Asociación entre ansiedad y depresión en alérgicos Enfermedades Ann Depres Ansiedad. 2015; 2 (2): 1047. Disponible en: <http://austinpublishinggroup.com/depression-anxiety/fulltext/depression-v2-id1047.php>
 14. Schut C, Bosbach S, Gielr U. Rasgos de personalidad, depresión y picazón en Pacientes con dermatitis atópica en un entorno experimental: una regresión Análisis. Acta Derm Venereol 2014; 94: 20-25
 15. Suarez L, León O, Sánchez E, Bassols E. Estrategia educativa para disminuir los factores de riesgo en niños con dermatitis atópica. Rev Hum Med 2017, 17(2) 270-290. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-81202017000200003
 16. Chih-Ying Lee, Mu-Hong Chen. Asociación longitudinal entre la dermatitis atópica temprana y el subsiguiente déficit de atención o trastorno autista. Estudio observacional. Medicine (2016) 95:39. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27684861>
 17. Byung Eui Kim, Donald Y.M. Leung, Importancia de la Disfunción de la barrera cutánea en la dermatitis atópica. Allergy Asthma Immunol 2018; 10(3):207-215. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29676067>

18. Yong A, Macías A, Palma S, Arias A, Pérez R. Perfil de sensibilización a alérgenos en niños con dermatitis atópica atendidos en el Servicio de Alergología, México 2015, 62: 98-106. Disponible en: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/70/125>
19. Gómez D. y col. Estadística descriptiva con soporte de SPSS y MATLAB. Fondo editorial de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Unidad de Posgrado. Facultad de Educación UNMSM. Lima. 2006. Pp 297-340.
20. Asociación Médica Mundial. *Declaración de Helsinki – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Publicado el 21 de marzo del 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
21. Kong S. Associations between Stress and Physical Activity in Korean Adolescents with Atopic Dermatitis Based on the 2018–2019 Korea Youth Risk Behavior Web-Based Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(21): 8175.
22. Park H. Association of Perceived Stress with Atopic Dermatitis in Adults: A Population-Based Study in Korea. *Int J Environ Res Public Health*. 2016; 27;13(8):760.

ANEXOS

ANEXO 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE
Estrés	Puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual	Se aplica la escala Medir el estrés Académico cuyo puntaje oscila de 0 a 5 puntos: Se considerará cinco opciones	Nunca (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Frecuentemente (4) Siempre (5)	CUALITATIVA NOMINAL
Dermatitis atópica	La dermatitis atópica es una dermatosis crónica e inflamatoria, común en todo el mundo. Se distingue por lesiones con eritema, escama, con manifestación variable y ligero predominio por el género masculino	Se aplica el SCORAD La puntuación de la escala va desde: 0 (no presente), 1 (apenas perceptible), 2 (claramente perceptible) o 3 (muy prominente)	0 (no presente), 1 (apenas perceptible), 2 (claramente perceptible) 3 (muy prominente)	CUALITATIVA NOMINAL

ANEXO 2

DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN

Formula:

$$n_0 = \frac{Z^2 \alpha p e q e}{E^2}$$

Donde:

$Z_{\alpha}: 1.96$

pe: Prevalencia de disfunción familiar según referencias bibliográficas: $(9.2\%)^4$

qe = $1 - pe$

E: $0.05(5\%)$

OBTENEMOS:

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 (pe) (qe)}{(0.05)^2}$$

$$n = 140 \text{ estudiantes}$$

ANEXO 3

	1 Nunca	2 Pocas veces	3 Ocasionalme nte	4 Frecuenteme nte	5 Siempre
Siento presión ante la competencia con los compañeros de grupo.	1	2	3	4	5
Si hay sobre carga de tareas y trabajos escolares, no soy capaz de realizarlos a tiempo.	1	2	3	4	5
Me intimida la personalidad y el carácter del profesor.	1	2	3	4	5
No realizo las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.) por ser muy complicadas	1	2	3	4	5
No entiendo los temas que se abordan en clase	1	2	3	4	5
Tengo insomnio o pesadillas cuando algún trabajo académico importante se aproxima	1	2	3	4	5
Prefiero no participar en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)	1	2	3	4	5
Suelo rascarme, morderme las	1	2	3	4	5

ESCALA PARA MEDIR EL ESTRÉS ACADEMICO EN ESCOLARES

ANEXO 4

Índice SCORAD

Extensión: Regla de los 9
% de Sup. corporal afectada

Color rojo: <2 años
Color azul: ≥2 años

Leve: 0-25
Moderado: 25-50
Grave: > 50

Valor máximo posible: 103



A: Extensión, indicar % superficie afectada

B: Intensidad

C: Síntomas

Prurito y pérdida de sueño

Criterio	Puntos	Promedio del área evaluada
Eritema		0: Ausencia
Pápulas-edema		1: Leve
Exudación, costras		2: Moderado
Excoriación rascado		3: Intenso
Engrosamiento		Se valora la piel no afectada
Sequedad		

Índice SCORAD

$A/5 + 7B/2 + C$

Escala VISUAL

Promedio 3 últimos días

Prurito: 0 a 10

Pérdida de sueño: 0 a 10

0

10

Superficie corporal afectada: __/100

(Las áreas de sequedad sin eritema no se contabilizan. Redondear al valor más próximo múltiplo de 5, excepto si la extensión es inferior al 5%)

Anexo 5

CDLQI

El objetivo de este cuestionario es medir que tanto tu problema de piel te ha afectado semana. Por favor marca una opción para cada pregunta

1. En la última semana ¿cuánto prurito o rasquiña, irritación o dolor has tenido en tu piel?

- Muchísimo
- Mucho
- Sólo un poco
- Nada

2. En la última semana ¿qué tan avergonzado, apenado, enojado o triste has estado a causa de tu problema de la piel?

- Muchísimo
- Mucho
- Sólo un poco
- Nada

3. En la última semana ¿qué tan afectada ha estado tu relación con tus amigos por tu problema de la piel?

- Muchísimo
- Mucho
- Sólo un poco
- Nada

4. En la última semana ¿cuánto has cambiado o utilizado ropa o zapatos, diferentes o especiales a causa de tu problema de la piel?

- Muchísimo
- Mucho
- Sólo un poco
- Nada

5. En la última semana ¿cuánto se han afectado tus juegos, tus pasatiempos y tus salidas a causa de tu problema de la piel?

- Muchísimo

Mucho
Sólo un poco
Nada

6. En la última semana ¿cuánto has evitado la natación u otros deportes a causa de tu problema de la piel?

Muchísimo
Mucho
Sólo un poco
Nada

7. Si la semana pasada

a. Fue época de clases: En la última semana ¿cuánto se afectaron tus actividades escolares a causa de tu problema de la piel? Te impidió asistir a clases

Muchísimo
Mucho
Sólo un poco
Nada

b. Fue época de vacaciones: En la última semana ¿cuánto ha afectado tu diversión a causa de tu problema de la piel?

Muchísimo
Mucho
Sólo un poco
Nada

8. En la última semana ¿cuánta dificultad has tenido con otros porque te ponen apodos, te molestan, te matonean, te ignoran o te hacen preguntas a causa de tu problema de la piel?

Muchísimo
Mucho
Sólo un poco
Nada

9. En la última semana ¿cuánto se ha afectado tu sueño a causa de tu problema de la piel?

Muchísimo

Mucho
Sólo un poco
Nada

10. En la última semana ¿cuánto problema te ha causado el tratamiento de tu piel?

Muchísimo
Mucho
Sólo un poco
Nada

Revisa que hayas contestado todas las preguntas

Anexo 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....
..... con DNI, padre o madre de..... Manifiesto que se me solicitó verbalmente la participación de mi hijo para colaborar con el trabajo de investigación:” Determinar si el nivel de estrés se relaciona con la dermatitis atópica en pacientes escolares de los colegios de Víctor Larco -Trujillo, que sea fácil de utilizar e interpretar, que pueda ser implementada en los servicios de atención primaria y usada tanto por médicos generales como por especialistas Se me explicó que la participación de mi hijo consiste en contestar cuestionario sobre la gravedad de la enfermedad y el grado de afectación de la misma; así mismo se me permitió hacer preguntas y aclarar cualquier duda relacionada con el cuestionario y la enfermedad. También se me explicó que la participación de mi hija/o es voluntaria y que puedo retirarla/o del estudio en el momento en que así lo desee, sin que esto trascienda en la atención médica que recibe. Se me informó que los datos suministrados serán manejados de manera confidencial y que no se hará difusión que permita identificar al encuestado, ni se harán públicos los resultados con información que permita llegar a la persona que dio la información. Certifico que mi hijo accedió participar en el estudio.

.....
Firma
DNI

Acepto participar en este estudio, en el que mis padres están de acuerdo en que participe.

Fecha: