

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA HUMANA**



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE MÉDICO ESPECIALISTA EN  
DERMATOLOGÍA**

---

**Efectividad del Hidróxido de potasio al 10% comparado con el hidróxido  
de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del  
Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023**

---

**Área de Investigación:**

Medicina Humana

**Autor:**

Sialer Rodríguez, Marleny

**Asesor:**

Rojas Meza, Eduardo Rodolfo

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1118-1209>

**TRUJILLO – PERU**

**2024**

# Efectividad del Hidróxido de potasio al 10% comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo periodo dic 2022 a set 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>www.engineeredvalves.com</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.aepeventosdigitales.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.actasdermo.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

### **Declaración de originalidad**

Yo, Eduardo Rodolfo Rojas Meza, docente del Programa de Estudio Segunda Especialidad de Medicina, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor del proyecto de investigación titulado "Efectividad del Hidróxido de potasio al 10% comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023", autor: Marleny Sialer Rodriguez, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 17 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 06 de octubre del 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y el proyecto de investigación, "Efectividad del Hidróxido de potasio al 10% comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023", y no se advierte indicios de plagios.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.



FIRMA DEL ASESOR

Eduardo Rodolfo Rojas Meza

DNI:17888959

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1118-1209>

Trujillo, 23 de octubre del 2023

FIRMA DEL AUTOR

Marleny Sialer Rodriguez

DNI:40497794

## **I. DATOS GENERALES**

### **1. TITULO DEL PROYECTO:**

Efectividad del Hidróxido de potasio al 10% comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023.

### **2. LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades Infectocontagiosas

### **3. TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

**3.1. De acuerdo a la orientación o finalidad:** Aplicada

**3.2. De acuerdo a la técnica de contrastación:** Analítica

### **4. ESCUELA PROFESIONAL Y DEPARTAMENTO ACADÉMICO:**

Unidad de Segunda Especialidad Facultad de Medicina Humana

### **5. EQUIPO INVESTIGADOR:**

**5.1. Autor :** Marleny Sialer Rodríguez.

**5.2. Asesor:** Eduardo Rodolfo Rojas Meza.

### **6. INSTITUCIÓN Y/O LUGAR DONDE SE EJECUTA EL PROYECTO:**

Hospital Belén De Trujillo – Servicio de Dermatología.

### **7. DURACIÓN:** 10 meses.

Fecha de Inicio : diciembre 2022

Fecha de Término : setiembre 2023

## **II. PLAN DE INVESTIGACIÓN**

### **1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO DE TESIS**

En el abordaje de las lesiones por molusco contagioso, existen muchos tratamientos que incluyen la eliminación física e intervenciones sistémicas y tópicas como curetaje, crioterapia, pinchazos con una aguja estéril, terapia fotodinámica, ácido salicílico, ácido glicólico, tretinoína, podofilina, antharidina, ácido tricloroacético, 5-fluorouracilo, nitrato de plata e hidróxido de potasio (KOH), la mayoría de los tratamientos para el molusco contagioso son hospitalarios y requieren múltiples visitas, teniendo efectos estéticos, psicológicos y socioeconómicos negativos, actualmente, se utilizan concentraciones más bajas de KOH en muchas configuraciones debido al temor de quemaduras en el sitio de aplicación, lo que conduce a un tratamiento insuficiente y una recuperación incompleta. Se llevará a cabo una investigación con el propósito de valorar la efectividad del Hidróxido de potasio al 10% comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023, el estudio será observacional, analítico, prospectivo de cohortes, se incluirá una muestra de 58 pacientes, de una población de niños de dos a quince años con diagnóstico clínico de Molusco Contagioso vistos en el servicio de Dermatología del Hospital Belén de Trujillo en el lapso de diciembre 2022 a setiembre 2023; se considerará que el tratamiento es efectivo cuando se haya conseguido la desaparición de más del 60% de las lesiones; se utilizara la prueba de chi cuadrado para comparar las frecuencias de efectividad entre ambos grupos de estudio.

*Palabras claves:* Molusco contagioso, Molluscipoxvirus, Hidróxido de potasio

### **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

El molusco contagioso (MC) es causado por un virus ADN del género Molluscipoxvirus, y se clasifica en 2 tipos (MCV-1 y MCV-2) y 4 genotipos distintos. El genotipo 1 representa el 98% de casos registrados en los Estados Unidos, los genotipos 2 y 3 son más frecuentes en Europa y

Australia y en pacientes con el virus de la inmunodeficiencia humana 1 y el genotipo 4 son raros<sup>1</sup>. El MC es una de las 50 patologías más común a nivel mundial, la incidencia anual oscila entre el 2% y el 10% en niños y la prevalencia del 5,1% al 11,5%<sup>2</sup>.

Un metaanálisis de encuestas transversales entre los niños realizado en Norteamérica reveló una prevalencia del 8,28% (IC 95% 5,1-11,5) y mostraron una mayor frecuencia en áreas geográficas con clima cálido. En cuanto a la seroprevalencia, los hallazgos son variables en diferentes poblaciones; en un estudio australiano que utilizó un ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas (ELISA) reveló una tasa de seropositividad para MCV del 23% en niños<sup>3</sup>.

Siendo frecuente en nuestra localidad, en la atención en el servicio de dermatología del Hospital Belén de Trujillo, la incidencia anual en pacientes pediátricos en promedio es aproximadamente 60, y usando el Hidróxido de potasio al 10 % y el Hidróxido de potasio al 5% como terapia tópica. En el estudio realizado por Dra. Isadora Iglesias H. Residente Docente Departamento Medicina Familiar PUC Fecha: 11 de diciembre 2018, comparativo de diferentes agentes tópicos siendo el Peróxido de Benzoilo al 10% más efectivo, estadísticamente significativo que con el KOH 10%

En el Hospital Belén de Trujillo existe un área de Dermatología y de procedimientos dermatológicos donde se realizan estos procedimientos tópicos mayormente en niños, previo consentimiento informado del familiar, utilizando el Hidróxido de Potasio al 10% y al 5%, sin existir un estudio comparativo en nuestra localidad, ni en el país.

#### **PROBLEMA:**

¿Tiene el Hidróxido de potasio al 10% mayor efectividad comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023?

### **3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:**

Baloch H, et al (Irán, 2021); compararon la eficacia de las soluciones de hidróxido de potasio (KOH) al 5% e hidróxido de potasio (KOH) al 10% para el MC en un estudio cuasi-experimental en sesenta pacientes con

molusco contagioso. Los pacientes se dividieron en dos grupos, A (5% KOH) y B (10% KOH) de 30 pacientes cada uno. El preparado de hidróxido de potasio (KOH) se aplicó en casa usando el aplicador con punta de algodón dos veces al día. El seguimiento de los pacientes se realizó a intervalos de 2 semanas durante 12 semanas. La respuesta completa ocurrió en 23 (76,7%) casos en el grupo de KOH al 10% mientras que 6 (20%) en el grupo de KOH al 5%, la respuesta parcial ocurrió en 6 (20%) en el grupo de KOH al 10% mientras que 15 (50%) en el grupo de KOH al 5%. Grupo KOH al 5%, No hubo respuesta en 1 (3,33%) en el grupo KOH al 10% y 9 (30%) en el grupo KOH al 5% ( $p < 0,001$ )<sup>4</sup>.

Qureshi A, et al (Turquía, 2017); comparar la eficacia de la solución de hidróxido de potasio al 10 % frente a la crioterapia para el MC. ensayo de control aleatorizado realizado en 120 pacientes seleccionados al azar con molusco contagioso divididos equitativamente en dos grupos. El grupo A recibió tratamiento con el preparado acuoso de hidróxido de potasio al 10% aplicada diariamente a las lesiones dos veces al día durante 6 semanas, mientras que el grupo B recibió crioterapia semanal con nitrógeno líquido. De 120 pacientes, se observó aclaramiento completo en 98 (81,6 %) de los pacientes, 48 (80 %) pacientes tuvieron aclaramiento de la lesión en el Grupo A y 50 (83,3 %) pacientes tuvieron aclaramiento de la lesión en el Grupo B. No se observó significación estadística en el aclaramiento de la lesión entre los dos grupos ( $p = 0,63$ )<sup>5</sup>.

Farhana M, et al (Pakistan, 2015); comparar los resultados de KOH al 5% versus KOH al 10% aplicado para el molusco contagioso en 40 niños quienes se dividieron en 2 grupos. Los pacientes fueron seguidos durante 2, 4, 8 y 12 semanas para determinar la eficacia y efecto secundario. Al final del estudio, 16 pacientes del grupo A (5% KOH) y 17 pacientes del grupo B (10% KOH) fueron evaluables. En el grupo A (5% KOH), ninguno de los pacientes mostró aclaramiento completo, sin embargo, el aclaramiento parcial se observó en 4 (25%) pacientes y se produjo una mejora insignificante en el resto. En cambio, en el grupo B (10% KOH) se notó una eliminación completa de las lesiones en 7 (41,2%) pacientes mientras que en 10 (58,8%) la remisión fue parcial, ( $p < 0,05$ )<sup>6</sup>.

Atiya R, et al (Egipto, 2017); determinaron la eficacia y seguridad de hidróxido de potasio al 10% para el MC, en un estudio abierto, prospectivo, no aleatorizado. Se realizó un estudio de un año de duración en veintiocho pacientes que completaron el estudio. La edad media de pacientes fue de 10,6 años. El recuento total de lesiones varió de 5 a 94, había resolución completa de las lesiones en 20 (71,4%) de los pacientes, 4 (14,3) tuvo resolución casi completa, 2 (7,1%) parcial y 2 (7,1%) pacientes no tuvieron mejoría. 82% pacientes toleraron bien el tratamiento sin efectos secundarios<sup>7</sup>.

#### **4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO:**

Respecto a las lesiones cutáneas del tipo molusco contagioso, en nuestra localidad, existen gran número de niños atendidos por consultorio externo, en la actualidad existen muchos tratamientos que incluyen la eliminación física e intervenciones sistémicas y tópicas como curetaje, crioterapia, pinchazos con una aguja estéril, terapia fotodinámica, ácido salicílico, ácido glicólico, tretinoína, podofilina, antharidina, ácido tricloroacético, 5-fluorouracilo, nitrato de plata e hidróxido de potasio (KOH). La mayoría de los tratamientos para el molusco contagioso son hospitalarios y requieren múltiples visitas, teniendo efectos estéticos, psicológicos y socioeconómicos negativos, el KOH puede ser un tratamiento favorable para el MC debido a los menores riesgos y la conveniencia de la autoaplicación; actualmente, se utilizan concentraciones más bajas en muchas configuraciones debido al temor de quemaduras en el sitio de aplicación, lo que conduce a un tratamiento insuficiente y una recuperación incompleta; nuestro análisis permitirá valorar la mejor concentración del fármaco para alcanzar el objetivo terapéutico deseado y así no exponer al paciente al riesgo de eventos adversos relacionados con la dosis.

#### **5. OBJETIVOS**

##### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar si el Hidróxido de potasio al 10% tiene mayor efectividad comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del



molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Determinar la efectividad del Hidróxido de potasio al 10% en el tratamiento del molusco contagioso en niños.
- Determinar la efectividad del Hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños.
- Comparar la efectividad del Hidróxido de potasio al 10% respecto al Hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños.

#### **6. MARCO TEÓRICO:**

El molusco contagioso (MC) es causado por un virus ADN del género Molluscipoxvirus, típicamente produce lesiones del molusco contagioso son redondeadas, en forma de cúpula y pápulas perladas de color blanco a color carne<sup>8</sup>. No hay evidencia que demuestre que la transmisión se puede prevenir de manera efectiva manteniendo a los niños fuera de las piscinas<sup>9</sup>. Ciertas medidas preventivas (p. ej., bañar a los niños solos, evitando el uso compartido de esponjas y toallas, y cubriendo MC, por lo tanto, pueden ser efectivos<sup>10</sup>.

Clínicamente, el MC se puede presentar por pápulas del color de la piel y/o nódulos con centro umbilicado. A veces estas lesiones podrían estar rodeadas con un eritema, conocido como la dermatitis del molusco, siendo este el resultado de reacción por hipersensibilidad al antígeno viral y puede evolucionar a un absceso o una lesión morfológicamente menos típica, las lesiones en planta de pies, palma de manos y membranas de las mucosas son raras. En pacientes inmunocompetentes, las infecciones de la piel causadas por los MC son benignos y autolimitados<sup>11</sup>.

El diagnóstico de molusco contagioso es clínico y se basa principalmente en los rasgos distintivos de las lesiones. Una herramienta clínica que puede ayudar en el diagnóstico es la dermatoscopia que muestra el área central de material amorfo (puede ser de color blanco a amarillo), con vasos dispuestos periféricamente (lineales o ramificados)<sup>12</sup>. Aunque las

lesiones de MC pueden resolverse espontáneamente después de varios meses, pueden ser sintomáticas y causar malestar psicosocial<sup>13</sup>.

El tratamiento está especialmente indicado en pacientes con enfermedad extensa, por razones estéticas o en caso de complicaciones secundarias (sobreinfección bacteriana, dermatitis por moluscos o conjuntivitis), otras razones incluyen aliviar el malestar, reducir el riesgo de autoinoculación y propagación a otras personas y eliminar el estigma social. Se encuentra disponible una amplia variedad de tratamientos con diferentes niveles de evidencia para el tratamiento, se pueden clasificar en físicos, químicos, inmunomoduladores y antivirales; este gran número de enfoques sugiere que no existe un método que sea unánimemente reconocido como mejor que otros; la elección de adoptar un enfoque u otro depende de diferentes factores, incluido el número/distribución de las lesiones, la destreza del médico y cumplimiento del paciente; los abordajes quirúrgicos/físicos representan los tratamientos de primera línea<sup>14</sup>.

Al seleccionar un tratamiento para pacientes pediátricos, las prioridades deben ser evitar el dolor y minimizar el riesgo de cicatrización, existen muchos tratamientos que incluyen la eliminación física e intervenciones sistémicas y tópicas como curetaje, crioterapia, pinchazos con una aguja estéril, terapia fotodinámica, ácido salicílico, ácido glicólico, tretinoína, podofilina, antharidina, ácido tricloroacético, 5-fluorouracilo, nitrato de plata e hidróxido de potasio (KOH); sin embargo, estos procedimientos requieren visitas repetidas al consultorio para su administración y son dolorosos y difíciles de realizar en los niños, que representan la mayoría de los pacientes, debido al miedo y la incomodidad del tratamiento, otras desventajas son la posibilidad de cicatrices residuales y de hipo o hiperpigmentación postinflamatoria, que pueden no aceptarse, especialmente cuando se trata de una distribución facial<sup>15</sup>.

La mayoría de los tratamientos para el molusco contagioso son hospitalarios y requieren múltiples visitas, teniendo efectos estéticos, psicológicos y socioeconómicos negativos<sup>16</sup>. El KOH puede ser un tratamiento favorable para el MC debido a los menores riesgos y la conveniencia de la autoaplicación. Actualmente, se utilizan concentraciones más bajas de KOH en muchas configuraciones debido al

temor de quemaduras en el sitio de aplicación, lo que conduce a un tratamiento insuficiente y una recuperación incompleta<sup>17</sup>.

## 7. HIPÓTESIS:

### H. Alternativa:

El Hidróxido de potasio al 10% tiene mayor efectividad comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023?

### H. Nula:

El Hidróxido de potasio al 10% no tiene mayor efectividad comparado con el hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo, periodo diciembre 2022 a setiembre 2023?

## 8. MATERIAL Y METODOLOGIA

### a. Diseño de estudio

El proyecto de investigación será observacional, analítico, prospectivo de cohortes.

		G1	O <sub>1</sub>
P	NR		
		G2	O <sub>1</sub>

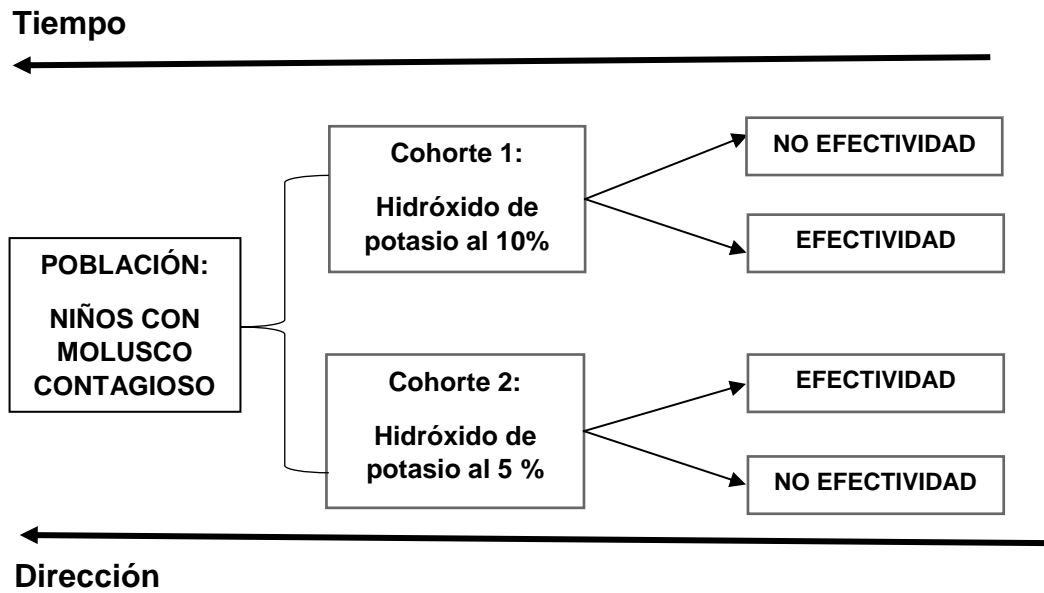
P: Niños que tienen molusco contagioso

G1: Hidróxido de potasio al 10%

G2: Hidróxido de potasio al 5%

O<sub>1</sub>: Efectividad

## ESQUEMA



### b. Población, muestra y muestreo

#### POBLACIÓN

Niños con edad de dos a quince años con diagnóstico clínico de Molusco Contagioso que recibieron atención en el área de Dermatología del Hospital Belén de Trujillo, en el lapso de diciembre 2022 a setiembre 2023.

#### Criterios de inclusión (COHORTE 1):

Niños de 2 a 15 años, expuestos a Hidróxido de potasio al 10%, de ambos sexos, con historias clínicas completas.

#### Criterios de inclusión (COHORTE 2):

Niños de 2 a 15 años, expuestos a Hidróxido de potasio al 5%, de ambos sexos, con historias clínicas completas.

#### Criterios de exclusión:

- Inmunodeficiencias primarias o secundarias,
- Enfermedades crónicas.
- Uso de esteroides
- Hipersensibilidad a cualquier fármaco incluido en el estudio.

## MUESTRA

### Unidad de análisis:

Niños Con Diagnóstico Clínico De Molusco Contagioso.

### Unidad de muestreo:

Historias clínicas de niños Con Diagnóstico Clínico De Molusco Contagioso.

## MUESTRA:

Formula<sup>18</sup>:

$$n' = \frac{[Z_{1-\alpha/2}\sqrt{(r+1)P_M(1-P_M)} - Z_{1-\beta}\sqrt{rP_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{r(P_1 - P_2)^2}$$

Dónde:

n = Número de casos

$Z_{\alpha/2} = 2.58$  para  $\alpha = 0.01$

$Z_{\beta} = 1.28$  para  $\beta = 0.10$

PM = Promedio ponderado de P1 y P2

R: razón de no expuestos por expuestos

P1 = = 0.97<sup>4</sup> (Efectividad de hidróxido potasio al 10% según referencias)

P2 = = 0.70<sup>4</sup> (Efectividad de hidróxido potasio al 5% según referencias)

Reemplazando los valores, se tiene:

$$n = 30$$

COHORTE 1: (Hidróxido de potasio al 10%) = queda 30 pacientes en este grupo.

COHORTE 2: (Hidróxido de potasio al 5%) = queda 30 pacientes en dicho grupo.

**c. Definición operacional de variables:**

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍNDICES</b>
<b>Tipo de tratamiento</b>	Cualitativa	Nominal	Hidróxido de potasio al 10% Hidróxido de potasio al 5%	Si/No
<b>DEPENDIENTE:</b>  <b>Efectividad</b>	Cualitativa	Nominal	Porcentaje de lesiones en remisión > 60%	Si /No
<b>INTERVINIENTES</b>				
<b>Edad</b>	Cuantitativa	Discreta	2 a 5 6 a 10 11 a 15	Años
<b>Procedencia</b>	Cualitativa	Nominal	Urbano Rural	Si – No
<b>Genero</b>	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino	1 0
<b>Anemia</b>	Cuantitativa	Discreta	Hemoglobina < 11g/dl	Si – No
<b>Obesidad</b>	Cualitativa	Nominal	Índice de masa corporal > 30	Si - No

## **Definiciones operacionales**

**Efectividad:** Corresponde al porcentaje de lesiones en remisión a las 8 semanas después de haber recibido el tratamiento correspondiente; se considerará efectivo cuando se haya conseguido la desaparición de más del 60% de las lesiones<sup>5</sup>.

**Tipo de tratamiento:** Corresponde a la estrategia terapéutica aplicada en el paciente: preparado de hidróxido de potasio al 10% o con hidróxido de potasio 5%; aplicadas 2 veces al día durante 6 semanas<sup>6</sup>.

## **d. Procedimientos y Técnicas**

1. Previa autorización del director de la Segunda Especialidad Profesional para realizar la investigación; se incluirán a niños de 2 a 15 años, diagnosticados clínicamente con Molusco Contagioso, en el área de Dermatología.
2. Identificar a los pacientes según el tratamiento recibido: Hidróxido de potasio al 10% o al 5%, hasta completar el tamaño muestral requerido.
3. Realizar el seguimiento a las 8 semanas de haber recibido el tratamiento.
4. Identificar las variables intervinientes y registrar la información, según protocolo para recopilar los datos (Anexo 1).

## **e. Plan de análisis de datos**

Utilizaremos el programa estadístico SPSS V 26.0, para el procesamiento de datos.

### **Estadística Descriptiva:**

Lograremos obtener datos de la distribución de frecuencias de las variables cualitativas.

### **Estadística Analítica**

Emplearemos la prueba de chi cuadrado, se considerará significativo a una influencia del azar inferior a 5%.

### Estadígrafo propio del estudio:

El estudio se enfocará en obtener el riesgo relativo, la reducción de riesgo absoluta y reducción del riesgo atribuible; así como el cálculo del intervalo de confianza al 95%.

### f. Aspectos éticos

Contaremos con la aprobación por el comité de Investigación y Ética pertenecientes a la Universidad Privada Antenor Orrego. Se guardará la confidencialidad expuesta en la declaración de Helsinki II<sup>19</sup>, y la ley general de salud<sup>20</sup>.

## 9. CRONOGRAMA DE TRABAJO

N	Actividades	Tiempo					
		DICIEMBRE 2022– SETIEMBRE 2023					
		1	2	3-4	5-6	7-8	9-10
1	Elaboración	✓					
2	Presentación		✓				
3	Búsqueda bibliográfica		✓	✓			
4	Investigación en campo			✓			
5	Elaboración				✓		
6	Evaluación				✓		
7	Consolidación					✓	✓



## 10. PRESUPUESTO DETALLADO

<b>Naturaleza del Gasto</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total</b>
<b>2.3.1 Bienes</b>				<b>Nuevos Soles</b>
5.12	Papel Bond A4	01 millar	0.05	50.00
5.12	Lapiceros	5	2.00	10.00
<b>2.3.2 Servicios</b>				
2.23	INTERNET	100	1.50	150.00
1.11	Movilidad	100	1.00	100.00
			<b>TOTAL</b>	<b>1135.00</b>

## 11. BIBLIOGRAFÍA

1. Gerlero P, Hernández-Martín Á. Actualización sobre el tratamiento de moluscos contagiosos en los niños. *Actas Dermosifiliogr.* 2018; 109:408---415.
2. Meza R. Molluscum Contagiosum: an update and review of new perspectives in etiology, diagnosis, and treatment. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology* 2019;12 373–381.
3. Leung AKC, Barankin B, Hon KLE. Molluscum Contagiosum: an update. *Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov.* 2017;11(1):22–31.
4. Baloch H. Efficacy of 5% potassium hydroxide versus 10% potassium hydroxide solution for the treatment of Molluscum Contagiosum at a tertiary care hospital. *PAFMJ* 2021; 71(6): 2135-38.
5. Qureshi A, Zeb M, Jalal-Ud-Din M, Sheikh ZI, Alam MA, Anwar SA. Comparison Of Efficacy Of 10% Potassium Hydroxide Solution Versus Cryotherapy In Treatment Of Molluscum Contagiosum. *J Ayub Med Coll Abbottabad.* 2017;28(2):382-385.
6. Farhana M. Comparison of 5% potassium hydroxide with 10% potassium hydroxide solution in Hospital Victor Lazarte Echegaray de Trujillo durante el periodo julio a diciembre del 2023?: A comparative study. *Journal of Pakistan Association of Dermatologists.* 2015;24 (4):337-341.
7. Atiya R. Treatment of Molluscum Contagiosum with 10% Potassium Hydroxide Solution. *Journal of Rawalpindi Medical College (JRMC);* 2017;21(3): 248-252.
8. Gao YL, Gao XH, Qi RQ, Xu J-L, Huo W, Tang J, et al. Clinical evaluation of local hyperthermia at 44 °C for molluscum contagiosum: pilot study with 21 patients. *Br J Dermatol.* 2017; 176:809---12.
9. Trcko K, Hosnjak L, Kusar B, et al. Clinical, histopathological, and virological evaluation of 203 patients with a clinical diagnosis of molluscum contagiosum. *Open Forum Infect Dis.* 2018;5(11):ofy298.
10. Zorec TM, Kutnjak D, Hosnjak L, et al. New Insights into the evolutionary and genomic landscape of Molluscum Contagiosum Virus (MCV) based on nine MCV1 and six MCV2 complete genome sequences. *Viruses.* 2018;10(11).

11. Brady G, Haas DA, Farrell PJ, Pichlmair A, Bowie AG. Molluscum contagiosum virus protein MC005 inhibits NF-kappaB activation by targeting NEMO-regulated IkappaB kinase activation. *J Virol.* 2017;91(15). doi:10.1128/JVI.00955-17.
12. Biswas S, Smith GL, Roy EJ, Ward B, Shisler JL. A comparison of the effect of molluscum contagiosum virus MC159 and MC160 proteins on vaccinia virus virulence in intranasal and intradermal infection routes. *J Gen Virol.* 2018;99(2):246–252.
13. Van der Wouden JC, van der Sande R, Kruithof EJ, Sollie A, van Suijlekom-Smit LW, Koning S. Interventions for cutaneous molluscum contagiosum. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;1599:1550---99.
14. Forbat E, Al-Niaimi F, Ali FR. Molluscum contagiosum: review and update on management. *Pediatr Dermatol.* 2018;34:504---15.
15. Gerlero P, Hernandez-Martin A. Update on the treatment of molluscum contagiosum in children. *Actas Dermosifiliogr.* 2018;109 (5):408–415.
16. Meza R, Navarrete-Dechent C, Downey C. Molluscum contagiosum: an update and review of new perspectives in aetiology, diagnosis, and treatment. *Clin Cosmet Investig Dermatol* 2019;12(2):373-381.
17. Fatima S, Ejaz A, Anwar A. Comparison of the efficacy of intralesional purified protein derivative (PPD) with cryotherapy in the treatment of cutaneous warts. *Pak Armed Forces Med J* 2019;69(5):965-970.
18. García J. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación en educación médica* 2013; 2(8): 217-224.
19. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2013.
20. Ley general de salud. N° 26842. Concordancias: D. S. N° 007-98-SA. Perú :20 de julio de 2012.

## 12. ANEXOS

### ANEXO N°01

Hidróxido de potasio al 10% comparado con hidróxido de potasio al 5% en el tratamiento del molusco contagioso en niños del Hospital Belén de Trujillo periodo diciembre 2022 a setiembre 2023.

#### PROTOCOLO DE RECOLECCION DE DATOS

Fecha..... N.º.....

##### **I. DATOS GENERALES:**

1.1. Edad: \_\_\_\_\_

1.2. Procedencia: Urbana ( ) Rural ( )

1.3. Género: \_\_Masculino ( ) Femenino ( )

1.4 Anemia: Si ( ) No ( )

1.5 Obesidad: Si ( ) No ( )

##### **II. VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Tipo de tratamiento:

- Hidróxido de potasio al 10% ( )
- Hidróxido de potasio al 5% ( )

##### **III. VARIABLE DEPENDIENTE:**

Lesiones al inicio del tratamiento: \_\_\_\_\_

Lesiones después del tratamiento: \_\_\_\_\_

Porcentaje de lesiones que remitieron. \_\_\_\_\_

Efectividad: Si ( ) No ( )