



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÌ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÌA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ENFERMEDADES
DERMATOLÓGICAS A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE
SALUD CALDERÓN. Octubre/2016-Mayo/2017.

AUTORES:

Briones García Alex Darío
Cedeño Andrade Ángel Ricardo

TUTOR:

Mg. Leyane Monserrate Mendoza Carranza

REVISOR:

Lcdo. Jovanny Daniel Martinez Moreira

Portoviejo

2017

DEDICATORIA.

En todo momento de la vida existen personas a nuestro lado que me han acompañado en las buenas, en las malas, en las caídas y en los logros, sin importar imperfecciones me han sabido guiar, comprender y ayudar. Hoy tengo la oportunidad de dedicarles a ellos esta meta.

En primer lugar a Dios por ser mi luz, mi guía y mi fortaleza en cada faceta de mi vida.

A mis padres, por el apoyo desinteresado e incondicional que siempre me brindan.

A mi esposa, por su amor, comprensión y respeto. Por ser el motor y motivo para cumplir con mis objetivos trazados.

A mi hija que llegó en el momento justo. Por ser la razón de mi vida y el motor que mantiene firme mis ganas de vivir y de seguir avanzando en el camino del saber.

A mis profesores, doctores, enfermeras, amigas y hermanos quienes me ayudaron y apoyaron, a quienes me orientaron y acompañaron en la culminación exitosa de este trabajo, personas que han sido pilares básicos en mi formación profesional.

A mis amigos y compañeros, en especial a Ricardo Cedeño, por alcanzar igual que yo esta meta que es un final, pero un comienzo de una nueva etapa, y a quienes les deseo la mejor de las suertes.

Y finalmente dedico este trabajo, a todos aquellos que al recorrer este camino, la vida los derriba y temen volver a caer, luchen por alcanzar la victoria y no desperdicien una juventud llena de sueños e ilusiones que pueden luego transformarse en éxito.

Alex Darío.

DEDICATORIA.

El presente proyecto de titulación lo dedico a:

DIOS el que todos los días me guía con su luz divina por el sendero del bien. Por darme la oportunidad de vivir esta bella experiencia que han sido mis estudios y además por la salud, la fuerza e inteligencia que me brinda para llegar a cumplir mis objetivos.

MIS padres que desde un inicio me han brindado su incondicional apoyo, siendo ellos los pilares más fuertes que me han sostenido en todo momento y festejando conmigo cada logro que me lleva a mis objetivos trazados.

ELLA, inspiración de mis proyectos de vida y por estar a mi lado en estos momentos tan importantes de mi vida por apoyarme y brindarme su amor.

Ángel Ricardo.

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso por ser nuestro padre celestial y por permitirnos estar hoy en día con nuestros seres queridos.

A nuestros padres y hermanos por creer, tener paciencia y confiar en nosotros.

A la Universidad Técnica de Manabí por permitirnos crecer como personas y realizarnos profesionalmente, a la vez permitirnos culminar nuestros estudios con los conocimientos necesarios para poner en práctica en nuestra vida profesional,

A nuestros profesores, que con sus conocimientos, enseñanzas, y sabiduría dieron lo mejor para que seamos profesionales en todos los ámbitos.

A nuestra Tutora Leyane Monserrate Mendoza Carranza por ser tan especial, por brindarnos su tiempo, dedicación, apoyo y constancia para culminar nuestro trabajo de grado, y estar siempre allí.

Al equipo multidisciplinario del Centro de Salud Calderón quienes con su valiosa colaboración hicieron posible el desarrollo del presente proyecto de titulación.

Gracias a todas las personas que de una u otra manera ayudaron a que se hiciera posible este sueño que empezó hace 6 años el de ser un gran Enfermero, profesión que la cumpliremos con todo el empeño, amor y dedicación.

Los Autores

CERTIFICACIÓN DE TUTOR

Mg. Leyane Monserrate Mendoza Carranza, Docente de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, en calidad de tutora del trabajo de titulación.

Certifica

Que, el trabajo de titulación CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CALDERÓN. Octubre/2016-Mayo/2017, es un trabajo de desarrollo comunitario original de los egresados: Briones Garcia Alex Dario; y, Cedeño Andrade Ángel Ricardo, la cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

Atentamente,



Mg. Leyane Monserrate Mendoza Carranza,

TUTORA

INFORME DE REVISOR

Lcdo. Jovanny Daniel Martínez Moreira, Docente de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, en calidad de revisor del trabajo de titulación.

Certifica

Que, el trabajo de titulación CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CALDERÓN. Octubre/2016-Mayo/2017, es un trabajo de desarrollo comunitario original de los egresados: Briones García Alex Darío; y, Cedeño Andrade Ángel Ricardo, la cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

Atentamente,



Lcdo. Jovanny Daniel Martínez Moreira

REVISOR



UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ENFERMEDADES
DERMATOLÓGICAS A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE
SALUD CALDERÓN. Octubre/2016-Mayo/2017.

TRABAJO DE TITULACIÓN

Sometida a consideración el Tribunal de revisión y sustentación, legislada por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, como requisito previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería, realizado por los egresados: Briones García Alex Darío; y, Cedeño Andrade Ángel Ricardo, con el cumplimiento de todos los requisitos estipulados en el reglamento general de graduación de la Universidad Técnica de Manabí.

Aprobado

Dra. Yira Vásquez Giler,
DECANA

Mg. Miriam Barreto Rosado
PRESID.COM. DE TITULACIÓN DE LA FCS

Abg. Abner Bello Molina
ASESOR JURÍDICO F.C.S.

Mg. Leyane Monserrate Mendoza Carranza
TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Lcdo. Jovanny Daniel Martínez Moreira
REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA.

Declaramos bajo juramento que: todas las ideas, experiencias, hechos, conclusiones y recomendaciones expuestas en este proyecto de investigación son de única, total y exclusiva responsabilidad de los autores.

Briones García Alex Darío

C.I. # 1313738344

EGRESADO

Cedeño Andrade Ángel Ricardo

C.I. # 1313734103

EGRESADO

INDICE DE CONTENIDOS

	PAG.
Dedicatorias.....	ii
Agradecimiento.....	iv
Certificación Del Tutor De Trabajo De Titulación.....	v
Informe Del Revisor De Trabajo De Titulación.....	vi
Certificación Del Tribunal de Revisión y Titulación.....	vii
Declaración Sobre Derechos de Autor.....	viii
Índice.....	ix
Resumen.....	xi
Summary.....	xii
Introducción.....	1
Antecedentes Y Justificación.....	2
Diagnóstico Del Problema Objeto De La Intervención Comunitaria.....	4
Objetivos.....	6
Marco teórico.....	7
Diseño metodológico.....	44
Planes de intervención.....	47
Reporte De Resultados	53
Resultado Esperado 1:.....	53
Indicador.....	53
Actividad 1.....	53
Actividad 2.....	53
Actividad 3.....	53
Actividad 4.....	54
Actividad 5.....	54
Evaluación Del Indicador Del Resultado 1.....	54
Resultado Esperado 2:.....	55
Indicador.....	55
Actividad 1.....	55
Actividad 2.....	56
Actividad 3.....	56
Evaluación Del Indicador Del Resultado 2.....	56

Resultado Esperado 3:.....	56
Indicador.....	56
Actividad 1.....	57
Actividad 2.....	57
Evaluación Del Indicador Del Resultado 3.....	57
Conclusiones.....	58
Recomendaciones.....	59
Cronograma valorado.....	60
Bibliografía.....	61
Anexos.....	

RESUMEN.

En el Centro de Salud Calderón, del Cantón Portoviejo, se realizó un proyecto cuyo objetivo general fue promover acciones preventivas de factores asociados a las dermatosis prevalentes en menores de 5 años, a través de un plan de intervención, que permita disminuir este problema de salud. El tipo de investigación a realizarse es la de acción-participación y la técnica para la recolección de la información fue de grupo focal. Los resultados demuestran que mediante la realización de las actividades planificadas en el plan de intervención, se logró educar al 85% de la población en estudio, sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas en menores de cinco años, favoreciendo de este modo, la salud de los niños; y, con el cumplimiento de las actividades programadas, las cuales estuvieron encaminadas a la elaboración y entrega de folleto de dermatología en niños; enseñanza técnica preventiva de enfermedades dermatológicas; y, elaboración y entrega de pancartas informativas sobre enfermedades dermatológicas prevalentes en la infancia actualizadas científicamente, se logró proporcionar en un 90% herramientas para el control y prevención de la dermatosis a padres de los menores de cinco años. Se concluyó que los resultados condujeron a fomentar el apoyo a los padres de familia en el manejo de las enfermedades dermatológicas en esta población.

Palabras claves: dermatosis, dermatitis, enfermedades dermatológicas, menores de cinco años, promoción de la salud, infecciones de la piel.

SUMMARY.

At the Calderón Health Center, Canton Portoviejo, a project was carried out whose general objective was to promote preventive actions of factors associated with dermatoses prevalent in children under 5 years of age, through an intervention plan, which would reduce this health problem. The type of research to be carried out is that of action-participation and the technique for the collection of information was a focus group. The results show that by carrying out the activities planned in the intervention plan, 85% of the population under study were educated about preventive measures of dermatological diseases in children under five, thus favoring the health of children; And, with the fulfillment of the programmed activities, which were directed to the elaboration and delivery of a leaflet of dermatology in children; Preventive technical education of dermatological diseases; And the elaboration and delivery of informational banners on scientifically updated childhood prevalent dermatological diseases, it was possible to provide 90% tools for the control and prevention of dermatosis in children under five years of age. It was concluded that the results led to the support of parents in the management of dermatological diseases in this population.

Key words: dermatosis, dermatitis, dermatological diseases, children under five, health promotion, skin infections.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades dermatológicas son frecuentes en consultorios de pediatría, se puede observar que la mayor cantidad de éstas son las de etiología inflamatoria, sobre todo las de piel. Las peculiaridades de ésta en el niño, existencia de enfermedades específicas de la edad infantil y necesidad de ajustar los tratamientos a la edad del paciente, la convierten en uno específico con entidad propia. (Cortina, 2012, pág. 83)

La presente investigación tiene por objeto promover acciones preventivas de factores asociados a las enfermedades dermatológicas prevalentes en la población en estudio mediante educación sobre medidas preventivas con mayor incidencia en los menores de 5 años; y, proporción de herramientas para el control y prevención de misma a padres de los mismos. A lo largo del mismo se ofrecerán los aspectos educativos y curativos claves para el manejo práctico de éstas, y se tratará de transmitir información actualizada para su tratamiento.

El presente trabajo de intervención acción participativa está interesado en promover acciones preventivas, es decir, orientar a las madres a que construyan los sentidos y significaciones alrededor del cuidado de sus hijos. Este trabajo responde a la necesidad de afrontar aspectos educativos interculturales de la salud.

El objetivo de este trabajo será promover acciones preventivas de factores asociados a las dermatosis prevalentes en la población en estudio, a través del desarrollo de socialización de programa educativo; charlas educativas; casa abierta; elaboración y entrega de folleto; y, enseñanza técnica preventiva de enfermedades dermatológicas

La presente investigación inicia identificando los problemas que están incidiendo en la alta prevalencia de enfermedades dermatológicas en menores de cinco años, mediante la realización de la técnica taller participativo. Una vez reconocidos los mismos, se procede a priorizarlos y delineación de actividades que estimulen a esta población a que mejorar sus conocimientos en el manejo de esta patología.

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Antecedentes

Algunas enfermedades de la piel son más comunes en niños. Entre el 10-20% de los niños a nivel mundial pueden presentar dermatitis atópica, la mayoría lo presentan antes de los 5 años de edad. Estos problemas suponen un motivo de consulta pediátrica muy común, con cifras que oscilan entre un 5 y 30% de las de pediatría de atención primaria. En niños también constituyen un importante problema de salud que afecta a todos los sistemas sanitarios. (Arias&AdameDermatología., 2015)

Las consultas por algún tipo de enfermedad dermatológica, representan en América Latina entre el 6 y 24% de todas las visitas pediátricas, cifra que parece que va en aumento. La prevalencia de ésta en niños en edad escolar oscila entre el 34 y el 87,7%, mientras que en países como Perú se detecta alguna de ellas en el 22,8-77% de los niños. (Angellotty, 2016, pág. 16)

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública registra en sus estadísticas hasta junio del 2016, que en niños menores de 1 año, se presentaron como tipo de enfermedades dermatológicas a dermatitis y eczemas en un 3.7%, micosis con 1% y casos de infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo también con 1%; y, para los niños de 1 a 4 años también hubieron casos de dermatitis y eczemas en un 2.3% así como infecciones de la piel y tejido celular subcutáneo en 1.6% seguidas también de casos de micosis en 1.1%. (MSP, 2016)

Manabí es la segunda provincia con mayores casos de psoriasis en Ecuador, después de Guayas. Registra cerca de 3.500 casos. Es la enfermedad de la piel que más prevalece en la provincia. (Cañarte, 2014)

En el Centro de Salud de la parroquia Calderón, en los registros de mayor atención se han encontrado enfermedades infecciosas de la piel como la dermatitis, piodermatitis, escabiosis, determinándose como problema principal un alto índice de enfermedades dermatológicas; además, no existe actividades de promoción y prevención de patologías dérmicas, razones que motivaron el desarrollo de este proyecto. (CentroSaludCalderón, 2016)

Justificación

Dada la frecuencia de patologías cutáneas en niños que acudieron al Centro de Salud Calderón, así como la importancia de las mismas y aunado a esto, que en Ecuador, son muy pocos los estudios relacionados sobre enfermedades dermatológicas en atención primaria especialmente en niños, es que se tomó la iniciativa de realizar el presente trabajo de investigación con el fin de llegar a conclusiones y que de éstas deriven en recomendaciones preventivo promocionales para la salud pública, de acuerdo a conclusiones epidemiológicas y que de ese modo contribuyan a la solución de los múltiples problemas dermatológicos que debe enfrentar este grupo poblacional.

El presente proyecto de intervención acción participación, tiene como objetivo promover acciones preventivas de factores asociados a las enfermedades dermatológicas, dirigidas a padres de menores de 5 años pertenecientes a la parroquia Calderón, a través de la aplicación de un plan de intervención que permita disminuir este problema de salud.

Es importante, porque la educación también es decisiva; si los padres reciben la información que necesitan para conocer los riesgos presentes en sus hogares y en la comunidad, estarán mejor preparados para adoptar medidas idóneas a fin de reducir o eliminar enfermedades dermatológicas.

Los beneficiarios dentro de esta investigación fueron los menores de cinco años con problemas dermatológicos atendidos en el Centro de Salud Calderón, ya que mediante la educación a sus padres se contribuyó a mejorar su bienestar.

Fue factible realizarla porque se contó con la autorización del Director del Centro de Salud Calderón, quien confirmó su aceptación para el desarrollo de esta investigación.

Tendrá un efecto positivo ya que al sensibilizar y apoyar a las instancias normativas y fomentar la acción comunitaria en lo concerniente a la infancia, la salud y el medio ambiente, se estará prestando apoyo a proyectos a nivel de país que concentran la atención en abordar de una manera integrada y multisectorial los múltiples riesgos presentes en los entornos doméstico y escolar.

DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA

Las enfermedades dermatológicas producidas por virus constituyen uno de los motivos de consulta más frecuentes en Atención Primaria y/o Pediatría. La varicela, el herpes simple, las verrugas vulgares o los molluscum contagiosum representan un reto diario. Sólo como ejemplo, el 10% de la población infantil padece verrugas, y su incidencia se ha multiplicado por 6 en los últimos 20 años. (López Rocha & Sabio Reyes, 2012, pág. 11)

Un pequeño número de estudios epidemiológicos han sido reportados con respecto a dermatosis infantiles en países en vías de desarrollo. En estudios de países subdesarrollados la prevalencia de dermatosis en niños en edad escolar oscila entre el 34 y el 87,7%. Las enfermedades de la piel constituyen uno de los principales motivos de consulta externa general y representan del 6 al 24% de la consulta pediátrica. (García, 2012, pág. 121)

Sin embargo, un estudio realizado en el Centro de Salud (C.S). Saucos 8 de Guayaquil, por Internos de Enfermería de la Universidad Estatal, concluyeron que durante el periodo Diciembre/2015-Junio/2016, se atendieron a 790 menores de cinco años en la consulta pediátrica, de los cuales el 27% presentó dermatofitosis dermatomicosis; 19% dermatitis del pañal; 16% pitiriasis o caspa; 11% erisipela; 7% pediculosis y otras infestaciones de la piel; 6% escabiosis y otras enfermedades por ácaros; y, callos y callosidades, uña encarnada onicogriposis, quemaduras del sol, herpes zóster y simple, verrugas comunes, candidiasis y, neoplasias de localización cutáneas y de tejido subcutáneo, con menores porcentajes. (Gende, Franco, & Coronel, 2016, pág. 165)

En el Centro de Salud Calderón, durante el periodo Enero-Marzo/2017, de acuerdo a datos estadísticos proporcionados por el responsable del Dpto. Estadística, se conoce que se atendió a un total de 1375 menores de cinco años en la consulta pediátrica. Esta población 63 presentan enfermedades dermatológicas, (4,6%). (CSCalderón, 2017)

Los resultados del diagnóstico situacional participativo entre el equipo de salud del Centro de Salud Calderón, padres de menores de cinco años; y, líderes comunitarios, se pudo determinar una problemática existente en Calderón como lo es que el personal del Centro de Salud no realiza campañas preventivas para las enfermedades de la piel; además, padres de los menores de 5 años desconocen sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas; y, no se ha proporcionado herramientas para el control y prevención de las enfermedades dermatológicas en padres de los menores de 5 años, provocando deterioro en la calidad de vida de los menores de cinco años por la reacción anafiláctica que puede poner en riesgo su existencia.

OBJETIVOS

General:

Promover acciones preventivas de factores asociados a las enfermedades dermatológicas prevalentes a madres de menores de 5 años, a través de un plan de intervención, que permita disminuir este problema de salud.

Específicos:

1. Educar sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas a padres de los menores de 5 años.
2. Proporcionar herramientas para el control y prevención de las enfermedades dermatológicas en padres de los menores de 5 años.

MARCO TEÓRICO

Marco Institucional

Aspectos geográficos

La parroquia Calderón se encuentra al noreste de Portoviejo a 15 Km del centro de la capital provincial y a 20 minutos aproximadamente en la carretera Portoviejo – Quevedo, rodeada de pequeños y grandes cerros verdes. (Navarrete, 2016)

Limita al norte con Pueblo Nuevo y Riochico; sur con Ayacucho; este con Alajuela y Chirijos; y, oeste con la zona urbana de Portoviejo. Tiene las siguientes comunidades: El Zapallo; San Gabriel; Pimpiguasí; El Tillo; El Tigre; La Ciénega; Florestal; Sta. Clara; Maconta Adentro, En medio y Afuera; Quebrada de la Seca; El Mate; El Hormiguero; La Balsa; Bijahual; Cajones; Cañales; San Vicente; Quebrada de Guillén; Miguelillo; La Floresta; San Antonio; Cruz Alta; y, El Jobo.

Posee un clima cálido generalmente, aunque a veces hace mucho frío, se encuentra en la zona de la cordillera costera donde las precipitaciones pluviales oscilan entre 500 y 1200 ml al año. La temperatura es variable; en la estación húmeda (invierno) llega hasta 32 grados centígrados y en la estación seca (verano) baja notablemente y existe mucha tendencia al frío.

Las tierras que pertenecen a esta parroquia son muy fértiles y productivas. Su producción en la mayoría es de ciclo corto y se cosecha: arroz, tomate, habas, sandía, limón, maní, yuca, maíz, café, cacao, plátano, naranja, caña de azúcar, higuera entre otras.

La parroquia posee un suelo pedregoso con algunas elevaciones de tierra lo que lo condiciona a ser un suelo eminentemente agrícola.

Existe una apreciable riqueza ganadera: vacuna, porcina, equina y así como aves de corral lo que constituye un potencial económico para la parroquia y el cantón.

Se encuentra atravesada por el Río Chico, que nace de la confluencia del río que tiene su origen en San Plácido y el río que viene de Chirijos. También posee un estero llamado Bijahual.

Dinámica poblacional

Según la proyección del INEC para el año 2015, la población total de Calderón está comprendida de 13901 habitantes, el 49% es de sexo femenino y 51% masculino. Los grupos programáticos corresponden a 282 menores de un año, 1150 de uno a cuatro años, 1474 de cinco a nueve años, 1468 de diez a catorce años, 1369 de quince a diecinueve años, 7285 de veinte a sesenta y cuatro años, 953 de sesenta y cinco años en adelante, 353 embarazadas. El 80% de la población se considera de etnia mestiza y 20% montubios. (Navarrete, 2016)

INDICADORES: Índice de feminidad: 93,24 mujeres por cada 100 hombres. Tasa bruta de Natalidad: 15,99 por cada 1000 habitantes. Tasa de mortalidad general: 3,78 por cada 1000 habitantes. Tasa de crecimiento: 12,21 por cada 1000 habitantes en un año. Tasa de dependencia: Por cada 100 habitantes en edad laboral hay 46,90 dependientes. Tasa de Inmigración: 4,41 inmigrantes por cada 1000 habitantes. (Navarrete, 2016)

Los habitantes de Calderón están acostumbrados a la obligatoriedad del nivel primario únicamente, no así en los secundarios que son exigidos por los mismos. Además existe un gran porcentaje de alumnos que se dedican a la agricultura. El 15% de la población mayor de 15 años es analfabeta, sin embargo el analfabetismo funcional es del 33.6%. La escolaridad promedio es de 5 años de estudio, el 55% de los mayores de 12 años tiene primaria completa y el 10% de los mayores de 18 años tiene secundaria completa. (Navarrete, 2016)

En la comunidad de Calderón no existe una institución que acoja exclusivamente personas con capacidades especiales, además existen una dificultad al acceso regular de las instituciones educativas por el traslado de muchas de estas personas con discapacidad, ya que viven en recintos lejanos donde no hay un transporte regular, y sobre todo el factor económico en la gran mayoría solo le alcanza para su alimentación.

Visión de la Institución

Según el POA del Centro de Salud de Calderón del año 2016, la misión es:

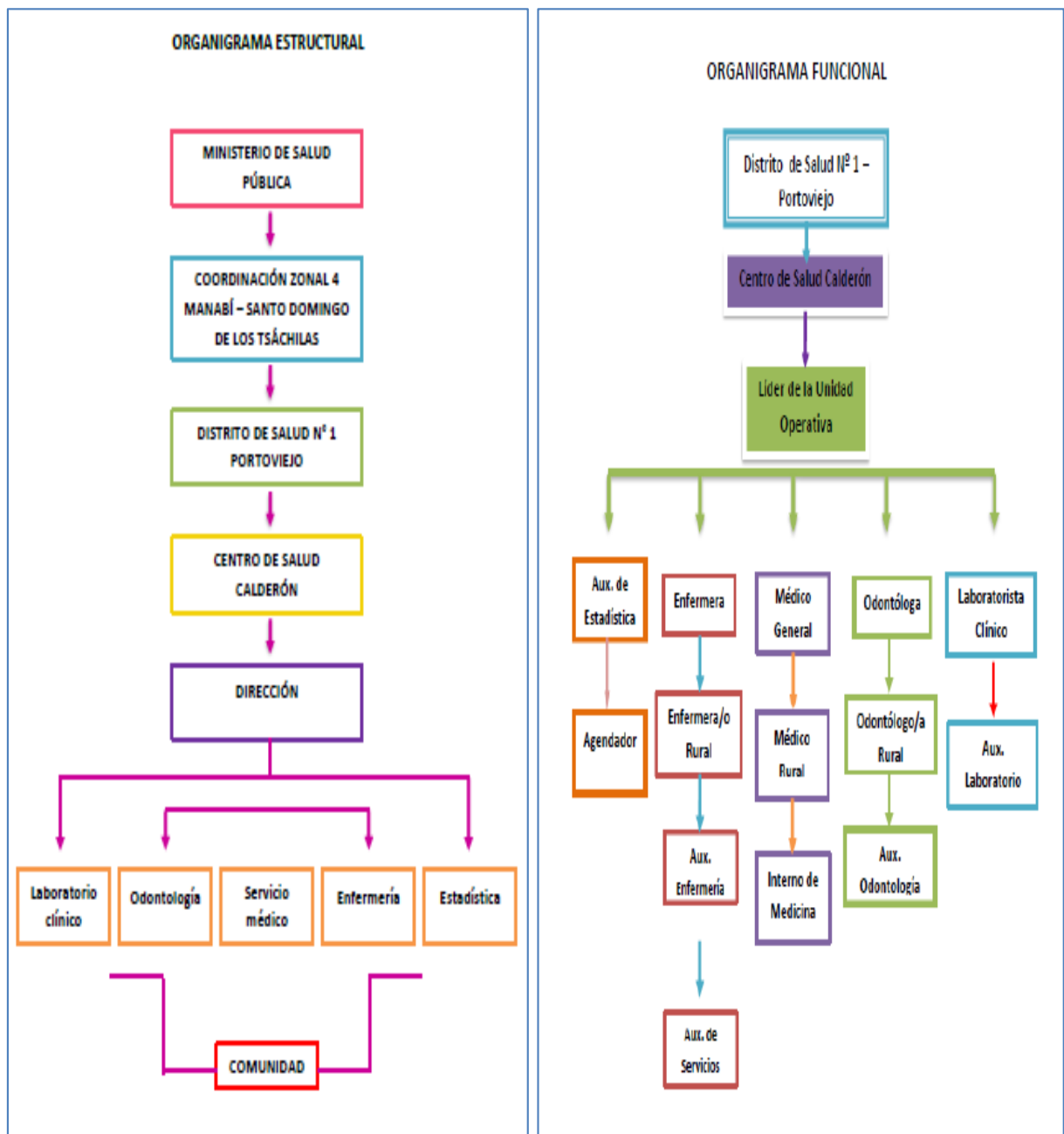
Garantizar a la población una mejor calidad de vida, brindando acceso oportuno y eficaz, en un ambiente agradable y confortable a los usuarios, para satisfacer las necesidades de salud. (CSCalderón, POA, 2016)

Misión de la Institución

Según el POA del Centro de Salud de Calderón del año 2016, la misión es:

Brindar atención integral, oportuna y eficaz a la comunidad en especial a grupos vulnerables como son los niños menores de 5 años, embarazadas, ancianos, basados en políticas y programas de salud del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de disminuir la morbi-mortalidad en la población. (CSCalderón, POA, 2016)

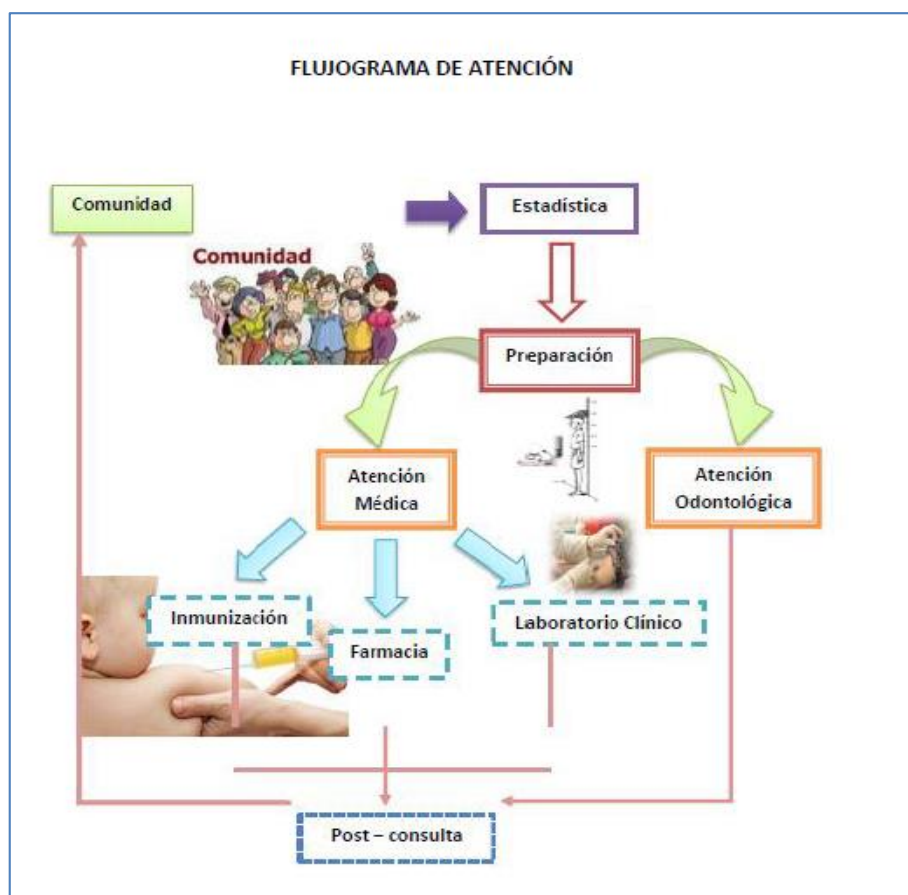
Gráfico # 1: Organización administrativa



Fuente: Análisis situacional integral de salud del C.S. Calderón

Elaboración: Dr. Ricardo Navarrete

Gráfico # 2: Flujoograma de atención



Fuente: Análisis situacional integral de salud del C.S. Calderón

Elaboración: Dr. Ricardo Navarrete

La estructura organizacional está presentada por el Organigrama Estructural y/o funcional, en el que se indica las diferentes Unidades Administrativas que dispone la institución, los niveles jerárquicos, las líneas de Autoridad y Comunicaciones (modelo antiguo de organización administrativa) estructura vertical y no horizontal como lo indican los hospitales modernos.

En el Plan Operativo Anual del Subcentro de Salud Calderón, elaborado para el año 2016, existe un segundo objetivo que consiste en mejorar la organización administrativa, mediante la elaboración del organigrama estructural, funcional y flujoograma de atención, y que en lo posterior, exista ya un organigrama que indique las responsabilidades de cada miembro del área de emergencia. (CSCalderón, POA, 2016)

Servicios que presta la institución

Este Centro de Salud es parte del sistema integrado de salud del Ministerio de Salud Pública, y su financiamiento es responsabilidad del Estado

Brinda atención primaria de salud, con servicios de: Medicina General, Odontología, Ginecología, Enfermería, Laboratorio de Malaria y Tuberculosis; Vacunación; Farmacia; y, Programas de Fomento y protección de la salud. Actualmente el Centro de Salud Calderón cuenta con su propia infraestructura que incluye dos edificaciones de cemento armado y protegida por un cerramiento metálico. Cabe señalar además que cuenta con los servicios básicos de energía eléctrica y servicio telefónico, sin embargo carecemos de un generador eléctrico, indispensable para emergencias, y de servicio de agua, este último se lo adquiere a través de tanqueros, almacenándose en la cisterna y tanque elevado. (CSCalderón, POA, 2016)

Actualmente cuenta con un selecto grupo de 29 personas que conforman el talento humano de nuestra unidad Médicos, Enfermeras y Personal Administrativo.

Datos estadísticos de cobertura

Un gran porcentaje de los usuarios de la parroquia Calderón que acuden al Centro de Salud lo hacen por atenciones de morbilidad y en menor porcentaje por prevención. La que acude por prevención en salud corresponde a menores de 5 años, adolescentes, embarazadas, y mujeres en edad reproductiva para planificación familiar.

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Dentro de nuestra comunidad la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus ocupan una considerable causa de morbilidad en la población adulta.

Del total de población menores de 5 años solo un 5,72% se encuentra en estado de desnutrición debido a la falta de controles médicos, dietas que contengan el aporte nutricional adecuado para el desarrollo normal de nuestros niños, falta de toma de los suplementos, el 5,72% en sobrepeso, 5,86% en obesidad, debido al aumento de la comida chatarra, disminución de actividad física por el aumento de juegos de video, pero cabe recalcar que la gran población se encuentra en un estado nutricional normal en un 72,7%. (Navarrete, 2016)

El ministerio de Salud Pública intenta erradicar estos problemas de malnutrición. Así que para reducir el índice de desnutrición en menores de 5 años como lo es la Limerichis plus y la vitamina A, el objetivo es reducir los niveles de la anemia y desnutrición en niños y niñas menores de 5 años, que son atendidos en el nivel primario de salud, además la supervisión

de Bares escolares saludables, el aumento de las horas de educación física en las escuelas para evitar el sobrepeso y obesidad.

Gráfico # 3: Características geofísicas de la institución



Fuente: Análisis situacional integral de salud del C.S. Calderón
Elaboración: Dr. Ricardo Navarrete

El ambiente físico del Centro de Salud de Calderón cuenta con una edificación propia y dos construcciones, es de hormigón armado, pintada de color amarillo con gris y consta de un cerramiento de malla metálica, y tiene una superficie de 235 m². En el edificio principal se encuentran: Sala de espera; Departamento de odontología y de enfermería; 1 consultorio médico; Departamento para implementación de estrategia DOTS; Sala de curación; Departamento de ginecología y obstetricia; y, de inmunizaciones; S.S.H.H. (público y de personal); y, Farmacia.

En la edificación adjunta y de menor tamaño funciona el laboratorio clínico, donde se ofrece el servicio de malaria, PCT, VIH, Puesto Centinela de Dengue, Departamento de Inspección Sanitaria y en la actualidad un Departamento de Clorificación.

Cuenta además con los servicios básicos de luz eléctrica, agua potable entubada con cisterna y además con servicio telefónico. Posee también una ambulancia que brinda servicios en beneficios de las comunidades necesitadas.

Políticas de la institución

El Ministerio de Salud Pública ha definido entre sus políticas fundamentales el proceso de descentralización administrativa, financiera, y técnica del sistema de prestación de servicio, por medio de la creación y fortalecimiento de las áreas de salud y el desarrollo de la programación local.

Las acciones del M.S.P está en función del presupuesto que el estado asigna al sector salud, los mismos que han experimentado un decrecimiento paulatino debido a múltiples factores: Crisis económica mundial y la creciente inflación. Sin embargo la gratuidad de los servicios permiten que se incremente el flujo de pacientes y las unidades operativas deben brindar una atención de calidad con calidez.

Marco Conceptual

La patología dermatológica en individuos procedentes de regiones tropicales o subtropicales supone un motivo frecuente de consulta médica. Los procesos cutáneos pueden corresponder a cuadros primariamente localizados en la piel o ser manifestaciones locales de enfermedades sistémicas. Las infecciones, con frecuencia no graves, son responsables de la mayoría de los cuadros, aunque no deben olvidarse otras dermatosis causadas por exposición a agentes físicos o farmacológicos. (Suárez–Fernández, 2013, pág. 7)

Es importante considerar, frente a un paciente con una infección de piel y partes blandas, los siguientes aspectos para su correcto manejo: 1) historia de contacto con animales, viajes, etc.; 2) antecedentes o presencia de infecciones en contactos familiares; 3) estado clínico e inmunológico del huésped; 4) síntomas del paciente; 5) apariencia general del sitio de infección; 6) agentes infecciosos más frecuentes y sus patrones de sensibilidad antibiótica. (Swartz & Paternack, 2009, págs. 1172-82)

El impétigo es la infección de la piel más frecuente en niños tratados en atención primaria y presenta un pico de mayor incidencia entre los 2 y los 5 años. Es más frecuente en climas tropicales o subtropicales y en climas cálidos durante los meses de verano. Afecta principalmente los niveles sociales más pobres, en condiciones de hacinamiento y saneamiento insuficiente. (Lawrence & Nopper, 2012, págs. 427-35)

La foliculitis es una infección superficial de folículo piloso que se manifiesta por discretas pápulas o pústulas con base eritematosa. El principal agente etiológico es el *S. aureus*, aunque en ocasiones los bacilos gram negativos también pueden ocasionar foliculitis. Son sus factores predisponentes, la depilación, humedad, obesidad, dermatosis subyacente, alteraciones de la inmunidad, diabetes. (Bermejo & Spadacini, 2012, págs. 283-6.)

La erisipela es una infección aguda de la piel, no necrosante, que afecta la dermis superficial, con marcado compromiso de los vasos linfáticos subyacentes y, en algunos casos, rápidamente progresiva. El contagio es de persona a persona a partir de la colonización de la piel y el tracto respiratorio. Es una infección esporádica sin carácter epidémico, que se presenta con una distribución bimodal en cuanto a la edad; es más frecuente en niños pequeños y, sobre todo, en mayores de 60 años. La puerta de entrada más frecuente para el ingreso del microorganismo y la diseminación local posterior es la disrupción de la piel a partir de traumatismos, como heridas cortantes, picaduras, intertrigos y onicomicosis. (Gisuti, Baroni, & Mendosa, 2011, págs. 8-11)

El forúnculo es una infección del folículo piloso que se extiende a la profundidad de la dermis. Se denomina carbunco o ántrax a la placa caliente dolorosa que compromete varios folículos pilosos con múltiples bocas de drenaje y cambios inflamatorios a nivel del tejido conectivo circundante. (Jackson, 2008)

La escabiosis es una dermatosis parasitaria frecuente en áreas tropicales (Morrone, Toma, & Franco, 2005, págs. 384-90). El prurito es uno de los motivos de consulta más común en atención primaria de salud (Langner & Maibach, 2009, págs. 285-8). Las neoplasias cutáneas representan el principal motivo de consulta en países desarrollados. La psoriasis se presenta principalmente en países del hemisferio norte y disminuye su incidencia en áreas tropicales. (Ramos, Gutierrez, & Galarza, 2008, pág. 26)

Toda madre por naturaleza cuida a sus hijos lo mejor posible, de acuerdo a los conocimientos que poseen, pero las madres necesitan conocer las medidas preventivas mínimas requeridas para que a través de su fácil aplicación puedan ser implantadas tales como: alimentar al niño durante la enfermedad, brindarle una alimentación balanceada y abundante, ofrecerle líquidos adicionales, aumentar la lactancia materna, limpiar la nariz si interfiere con la alimentación, suavícele la garganta, alíviele la tos con remedios inofensivos y simples, llevarle al niño a su control periódico, abrigar adecuadamente al niño según las

variantes del clima, ventilar las habitaciones y evitar en lo posible el hacinamiento. Así mismo debe mejorar las condiciones de vivienda, e higiene, a fin de disminuir el riesgo a adquirir infecciones respiratorias agudas. (MANUAL DE ENFERMERÍA, 2007)

Una mejor información de la patogenia de la enfermedad y la forma en que el desarrollo inmune se ha alterado en las condiciones ambientales modernas ayudará a identificar los mejores candidatos para estrategias preventivas eficaces. Para dirigir, optimizar y predecir las consecuencias de cualquier intervención, es importante tener una comprensión clara del desarrollo inmune temprano. Una mejor información de la patogenia de la enfermedad (Prescoatta & Nowak-Wegrzyn, 2011, págs. 28-42).

La prevención de infecciones bacterianas en la edad pediátrica es el mejor tratamiento, es por ello que el médico debe tomar medidas efectivas que faciliten el control de estas infecciones, realizando su acción educativa y preventiva tanto en la consulta, como en las visitas al hogar. Las medidas de prevención incluyen orientar a la población sobre las medidas necesarias para lograr una higiene personal adecuada, entre otras.

El proceso de socialización puede concebirse como un continuo que está en permanente desarrollo. Se inicia desde el momento del nacimiento y va progresando y evolucionando durante todas las etapas del ciclo vital. Exige, por tanto, adoptar unos patrones sociales determinados como propios, con el objetivo de conseguir la necesaria autorregulación que permita una cierta independencia a la hora de adaptarse a las expectativas de la sociedad, y, de hecho, puede decirse que ésta es el fundamento de la misma, la cual no sólo requiere conciencia cognoscitiva sino también, y de manera importante, control emocional. (Yubero, 2013)

La sociabilidad supone una aptitud para la convivencia, que no es igual en todas las personas. Existen unas personas más sociables que otras. Inicialmente parece que la capacidad de relacionarse con los demás, de emprender metas comunes, de entenderse, es beneficiosa. Los seres humanos quieren vivir juntos y lo han intentado durante toda la historia de la humanidad de variadas maneras. (Marina, 2010, pág. 7)

La educación como hecho, es una evidencia que aparece en las diversas formas de cultura como un integrante de la vida de los grupos sociales y de supervivencia histórica. Hace referencia al hombre en su totalidad, de forma holística, considerando también su contexto

social, de donde surge la suma complejidad al pretender una conceptualización de dicho término. (Perea, 2009., pág. 5)

Los materiales didácticos constituyen un recurso útil para favorecer procesos de aprendizaje de habilidades, de actitudes, de conocimientos..., siempre que se conciban como un medio al servicio de un proyecto que se pretende desarrollar. En las acciones que tienen lugar en la comunidad y con la acción comunitaria, se desencadenan procesos de aprendizaje que en muchas ocasiones responden a una clara intencionalidad de quienes los impulsan. En estos proyectos, los materiales didácticos pueden ser una herramienta facilitadora. (Area M, Parcerisa, & Rodríguez, 2010, pág. 15)

Una charla educativa es una actividad grupal que puede ser ofrecida dentro o fuera del centro asistencial sobre un tema específico con o sin demostración, cuyo objetivo es la información, sensibilización y motivación de las personas respecto al auto cuidado de la salud en su contexto familiar, comunitario y ambiental, de acuerdo a los ejes temáticos de la cartera de servicios de atención primaria. (Benáte G, Chulle P, Chimpén Ch, & Huamantínco A, 2009, pág. 6)

Las charlas educativas tienen una metodología para el desarrollo, que consta de tres fases: preparación, ejecución y evaluación.

En la fase de preparación consta el tema, cuya definición es de vital importancia, debiendo considerarse el interés de la población sobre definitivos y las prioridades sanitarias. Seguidamente se define el grupo objetivo es decir para quiénes se realizará la charla; luego el objetivo de la charla, definir qué cambio de comportamiento se quiere lograr o ideas fuerza que se quieren fijar. A continuación, establecer lugar, día y hora para realizar la convocatoria; y, finalmente, elegir las ayudas didácticas y audiovisuales que se utilizaran para lograr la mejor comprensión del tema a tratar. (Benáte G, Chulle P, Chimpén Ch, & Huamantínco A, 2009, pág. 6)

En la fase de ejecución se encuentra el registro, mismo que se hará circular un formato, para que los asistentes escriban los datos personales solicitados y firmen su asistencia. Sirven para fines estadísticos y de control. Luego viene la presentación, donde es importante identificarse y agradecer la atención prestada a fin de generar un ambiente de confianza, y donde se señalarán algunas condiciones para el mejor desarrollo de la actividad. Acto seguido se realiza una evaluación de base pre-test con el objetivo de medir el grado de

conocimiento de los asistentes acerca del tema. Luego la introducción al tema, donde se puede iniciar la charla planteando algunas interrogantes o contando un caso relacionado sobre el tema elegido, con la finalidad de recoger información sobre creencias, percepciones y experiencias previas vividas para orientar mejor el desarrollo de la actividad. Seguidamente se desarrollará el tema de forma ordenada y secuencial, con un lenguaje claro y un tono adecuado de voz. El uso del material didáctico o audiovisual debe ser oportuno. Y finalmente, el reforzamiento, donde se realizará la aclaración de las ideas principales, para tal efecto se puede realizar algunas preguntas a los asistentes para comprobar si se entendió el tema tratado, asimismo se responderán algunas preguntas de los asistentes. (Benáte G, Chulle P, Chimpén Ch, & Huamantínco A, 2009, pág. 6)

Y, la fase de evaluación, donde se aplicará una encuesta post-test con las mismas preguntas planteadas en el pre; y, se realizará un comparativo del grado de conocimientos previos a la charla y el grado de conocimientos posterior a la intervención a través del pre y post test con la finalidad de determinar la efectividad de la actividad y corregir posibles errores. (Benáte G, Chulle P, Chimpén Ch, & Huamantínco A, 2009, pág. 6)

Las técnicas de encuentro constituyen el inicio de la relación y el proceso educativo. Facilitan la configuración de un adecuado tropiezo profesional/participantes en la configuración como conjunto en la educación grupal. Favorecen la motivación y la implicación de los participantes en su propio proceso formativo. Se utilizan, acogida, presentación y contrato didáctico. (Riquelme P, 2012)

METODOLOGÍA

El tipo de estudio a realizarse es la de acción-participación porque la relación entre autores y personas de la comunidad fue igualitaria, utilizando distintas estrategias para colaborar con el problema planteado; y, además porque rompe la relación de dependencia entre los miembros de la comunidad.

La técnica para la recolección de la información fue de grupo focal. En base al diagnóstico participativo realizado a las madres y cuidadores de menores de cinco años, se determinaron los siguientes problemas:

Personal del Centro de Salud no promueve acciones preventivas de factores asociados a las enfermedades dermatológicas prevalentes a madres de menores de 5 años.

Líderes comunitarios con poco interés por la temática en estudio.

Padres de menores de cinco años desconocen medidas preventivas de enfermedades dermatológicas.

No se ha proporcionado a padres de los menores de 5 años, herramientas para el control y prevención de las enfermedades dermatológicas.

Con esta lluvia de problemas se procedió a aplicar la matriz de priorización de problemas del Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS).

Cuadro # 1

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Problemas	Magnitud	Gravedad	Capacidad	Beneficio	Valor
<u>Problema 1</u> Personal del Centro de salud no promueve acciones preventivas de factores asociados a las enfermedades dermatológicas prevalentes a madres de menores de 5 años.	3	3	3	3	12
<u>Problema 2</u> Padres de menores de cinco años no aplican medidas preventivas de enfermedades dermatológicas.	3	3	3	3	12

<p><u>Problema 3</u> No se ha proporcionado a padres de los menores de 5 años, información para el control y prevención de las enfermedades dermatológicas.</p>	0	3	3	3	12
<p><u>Problema 4</u> Líderes comunitarios con poco interés por la temática en estudio.</p>	2	2	3	3	10

Fuente: Grupo focal con madres y cuidadoras de menores de 5 años

PLANES DE INTERVENCIÓN

Cuadro # 1

Objetivo: Educar sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas a padres de los menores de 5 años.

Indicador: Al 28/02/2017, el 85% de los padres de menores de cinco años, educados sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas con mayor incidencia.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Meta	Responsables
1.1. Socialización del proyecto de intervención educativo.		10/02/2017	07h00 – 07H30	Personal de Salud y Padres de menores de cinco años del Centro de Salud Calderón.	Informar personal de salud y padres de menores de cinco años del Centro de Salud Calderón sobre programa educativo.	Humanos: – Padres de menores de cinco años	Socializar actividades planificadas para el desarrollo del programa educativo.	Decana Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Manabí.
1.2. Charlas educativas (Importancia de prevenir las enfermedades dermatológicas en la infancia. Responsabilidad de prevenir	Centro de Salud Calderón	17/02/2017	09H00-12H00	Padres y cuidadores de menores de 5 años	Concienciar al equipo de salud y madres y responsables de menores de cinco años del Centro de Salud Calderón sobre la necesidad prevenir	– Investigadores Materiales: – Fotografías – De Oficina – Agenda	Desarrollar charlas educativas al equipo de salud y madres y responsables de menores de cinco años del	

enfermedades dermatológicas en la infancia. Hábitos de higiene)				enfermedades dermatológicas.	– Copias Económicas: – Propios de Investigadores	Centro de Salud Calderón.	Alex Briones/ Ricardo Cedeño
1.3. Casa abierta para educar sobre las consecuencias en las enfermedades dermatológicas en los menores de 5 años. (Las enfermedades dérmicas más comunes en los niños. Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud. La dermatitis atópica y sus consecuencias)		24/02/2017	11h00 - 13H00	Lograr que las madres y responsables de menores de cinco años desarrollen habilidades preventivas de enfermedades dermatológicas mediante el desarrollo de casa abierta.		Conseguir la realización de la casa abierta para Madres y responsables de menores de cinco años del Centro de Salud Calderón, a fin de que desarrollen habilidades preventivas.	

Cuadro # 2

Objetivo: Proporcionar herramientas para el control y prevención de las enfermedades dermatológicas en padres de los menores de 5 años.

Indicador: Al 30/03/2017, el 90% de las herramientas para el control y prevención de enfermedades dermatológicas en padres de menores de cinco años, proporcionadas.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Meta	Responsables
2.1. Elaboración y entrega de folleto sobre cuidados de la piel en menores de 5 años.	C.S. Calderón	05/03/2017	10H00-12H00		Proporcionar a los padres, herramienta para control y prevención de dermatosis en niños.	Humanos: – Autores de la investigación	Lograr que los padres conozcan cómo se controla y previene la dermatitis en menores de cinco años.	
2.2. Enseñanza de técnicas preventivas de enfermedades dermatológicas en edad pediátrica. (Lavado de manos Manejo de medicación. Limpieza de heridas		15/03/2017	09H00-11H00		Padres de menores de cinco años del Centro de Salud Calderón.	Crear hábitos preventivos a fin de que sirvan para prevenir y promocionar la salud.	Materiales: – Fotografías – De oficina Económicos: – Transporte. – Compras	

Aseo del cuerpo Cloración del agua Curación de heridas)							
2.3. Pancarta informativa actualizada sobre enfermedades dermatológicas prevalentes en la infancia.		24/03/2017	15H00		Orientar a la comunidad sobre el manejo de menores de cinco años con dermatitis		Diseñar y entregar al Centro de Salud Pancarta informativa actualizada sobre enfermedades dermatológicas prevalentes en la infancia.

RESULTADOS

Objetivo: Educar sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas a padres de los menores de 5 años.

Indicador: Al 28/02/2017, el 85% de los padres de menores de cinco años, educados sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas con mayor incidencia.

Actividades:

1.1.Socialización del proyecto de intervención educativo.

El 10/02/2017 en conjunto con el personal de salud y padres de menores de cinco años, se realizó la socialización del programa educativo con el fin de informar y orientar sobre el mismo. Se socializaron las actividades planificadas como charlas educativas, casa abierta, enseñanza técnica, entre otros. Asistieron a este evento 6 miembros del equipo de salud; 25 padres de familia; y, 2 líderes comunitarios. (Anexos: Listas de asistencia, Fotografías)

1.2. Charlas educativas sobre la importancia de prevenir las enfermedades dermatológicas en la infancia.

Se realizaron charlas educativas al Equipo de Salud y padres de menores de cinco años del Centro de Salud Calderón; y, Líderes comunitarios, con el fin de concienciarlos sobre la necesidad prevenir enfermedades dermatológicas. Se desarrollaron 3 charlas educativas sobre responsabilidad de prevenir enfermedades dermatológicas en la infancia; y, hábitos de higiene. Este evento tuvo la asistencia de 6 miembros del equipo de salud; 23 padres de familia; y, 2 líderes comunitarios, involucrados en el proyecto, quienes felicitaron la iniciativa de los autores del mismo. Esta actividad se realizó el 17/02/2017 de 09H00 a 12H00. Se logró desarrollar esta actividad en un 100%. (Anexos: Listas de Asistencia, Fotografías, Programa Educativo)

1.3.Casa abierta para educar sobre las consecuencias en las enfermedades dermatológicas en los menores de 5 años.

En los exteriores del Centro de Salud Calderón, el 24/02/2017, con la participación de miembros de esta institución, se desarrolló una casa abierta con el fin de lograr que, tanto padres de menores de cinco años, líderes comunitarios, y comunidad en general, desarrollen habilidades preventivas de enfermedades dermatológicas. Se explicaron temas como: Las

enfermedades dérmicas más comunes en los niños; relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud; y, la dermatitis atópica y sus consecuencias. Además, se repartió material informativo donado por esta institución de salud. Se contó con 6 miembros del equipo de salud; 21 padres de familia; y, 2 líderes comunitarios. (Anexos: Fotografías, trípticos)

Evaluación del indicador del objetivo # 1:

El indicador propuesto fue que al 28/02/2017, el 85% de los padres de menores de cinco años, educados sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas con mayor incidencia, con la realización de las diferentes actividades programadas. Se realizaron 3 actividades. La socialización obtuvo el 97%; las charlas educativas, 82%; y, la casa abierta, 76%. Por lo que se considera que se cumplió con el indicador antes indicado.

Objetivo: Proporcionar herramientas para el control y prevención de las enfermedades dermatológicas en padres de los menores de 5 años.

Indicador: Al 30/03/2017, el 90% de las herramientas para el control y prevención de enfermedades dermatológicas en padres de menores de cinco años, proporcionadas.

Actividades:

2.1. Elaboración y entrega de folleto sobre cuidados de la piel en menores de 5 años.

Para el cumplimiento de esta actividad, se recolectó información oportuna y confiable, con la cual se elaboró un pequeño folleto sobre el manejo de la dermatitis en menores de cinco años. Esta actividad se la realizó con la colaboración del personal de salud y padres de familia el 05/03/2017. Se distribuyó entre la población con el objetivo de proporcionar una herramienta para el control y prevención de esta enfermedad. Se logró diseñar y entregar 50 folletos al personal de salud, padres de familia y líderes comunitarios y miembros de la comunidad que solicitaban el mismo. Mediante esta actividad se logró que los padres, líderes y comunidad en general conozcan cómo se controla y previene la dermatitis en menores de cinco años. Asistieron 6 miembros del equipo de salud; 25 padres de familia; y, 2 líderes comunitarios. (Anexo: Folleto, Fotografías)

2.2. Enseñanza de técnicas preventivas de enfermedades dermatológicas en edad pediátrica.

El 15/03/2017 entre las 09H00 y 11H00 se realiza una clase demostrativa sobre cómo crear hábitos preventivos a fin de que sirvan para prevenir y promocionar la salud. Se logró desarrollar una clase demostrativa donde los autores expusieron los conocimientos adquiridos en la universidad y pasantías realizadas. Brindaron explicación y demostración sobre: Lavado de manos; manejo de medicación; limpieza de heridas; aseo del cuerpo; cloración del agua; y, curación de heridas). Asistieron 5 miembros del equipo de salud; 23 padres de familia; y, 2 líderes comunitarios. (Anexo: Fotografías)

2.3. Pancarta informativa actualizada científicamente sobre enfermedades dermatológicas prevalentes en la infancia.

El 24/03/2017 en la Dirección del Centro de Salud Calderón, se reúnen los miembros del equipo de salud; padres de familia; y, líderes comunitarios con el fin de realizar la entrega de una pancarta educativa (gigantografía) con el objetivo de orientar a la comunidad sobre el manejo de

menores de cinco años con dermatitis. Se entregó este material educativo a esta unidad de Salud y se lo ubicó en un lugar estratégico. Asistieron a este evento 5 miembros del equipo de salud; 19 padres de familia; y, 2 líderes comunitarios. (Anexos: Registros de Asistencia, Fotografías)

Evaluación del indicador del objetivo # 2:

El indicador propuesto fue que al 30/03/2017, el 90% de las herramientas para el control y prevención de enfermedades dermatológicas en padres de menores de cinco años, proporcionadas, con la realización de las diferentes actividades programadas. Se realizaron 3 actividades, de las cuales la elaboración y entrega de folleto obtuvo el 100%; la enseñanza de técnicas, 91%; y, la pancarta informativa, el 79%, por lo que se considera que se cumplió con el indicador antes indicado.

CONCLUSIONES

Se concluye que:

Mediante la realización de las actividades planificadas en el plan de intervención, se logró educar al 85% de padres de menores de cinco años, sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas en menores de cinco años, favoreciendo de este modo, la salud de los niños.

Con el cumplimiento de las actividades programadas, las cuales estuvieron encaminadas a la elaboración y entrega de folleto de dermatología en niños; enseñanza técnica preventiva de enfermedades dermatológicas; y, elaboración y entrega de pancartas informativas sobre enfermedades dermatológicas prevalentes en la infancia actualizadas científicamente, se logró proporcionar en un 90% herramientas para el control y prevención a padres de los menores de cinco años.

RECOMENDACIONES

Se recomienda:

Que el equipo multidisciplinario del Centro de Salud Calderón, continúe con la educación a los padres de los menores de cinco años sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas, ya que es importante motivarlos a que aprendan a cuidar la salud de sus hijos, y generen un óptimo proceso de aprendizaje y por consiguiente mejorar la calidad de vida de esta población.

Que los profesionales del Centro de Salud Calderón, conozcan los diferentes problemas sanitarios que existen en nuestro entorno, promoviendo la participación de los padres de familia en las diferentes actividades, así como la prevención de enfermedades dermatológicas, utilizando para esto, los espacios de actividades comunitarias para colaborar con el mejoramiento del estado de salud de las personas, en especial las incluidas en edades pediátricas y con ello mejorar su buen vivir.

Que se continúen realizando proyectos de intervención acción participativa, para de este modo a la involucrar a la comunidad en la solución de problemas, facilitándole herramientas que les sean útiles para mejorar la salud y promover estilos de vida saludables.

CRONOGRAMA VALORADO

Tiempo/Actividades	2016-2017																				Recursos										
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Humanos	Materiales	Económicos
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Formulación del proyecto de investigación y entrega a la Facultad.																													Autoras y Tutora del trabajo de desarrollo comunitario.	Internet Tintas de impresión	\$50.00
Elaboración del marco teórico del trabajo de desarrollo comunitario.																													Autoras y Tutora del trabajo de desarrollo comunitario.	Tintas de impresión	\$80.00
Elaboración de los instrumentos de trabajo y de la parte estadística, recopilación de información. Trabajo de campo.																													Autoras y Tutora del trabajo de desarrollo comunitario.	Movilización	\$150.00
Capacitación a parejas en edad fértil Elaboración del informe final del trabajo de desarrollo comunitario.																													Autoras y Tutora del trabajo de desarrollo comunitario.	Papel Tinta de impresión	\$250.00
Terminación del trabajo de desarrollo comunitario y entrega del documento a la universidad																													Autoras y Tribunal de Sustentación.	Documento físico Copia Cds.	\$120.00
Movilizaciones generales e imprevistas.																														Refrigerios	\$150.00
Total																											\$800.00				

Briones García Alex Darío

Cedeño Andrade Ángel Ricardo

BIBLIOGRAFÍA

- Angellotty, G. (2016). Enfermedades dermatológicas en niños en América Latina. *Revista Argentina de Dermatología - Latindex*, 1(1), 93.
- Area M, M., Parcerisa, A., & Rodríguez, J. e. (2010). *Materiales y recursos didácticos en contextos comunitarios* (1ª. ed.). Barcelona-España: Grao.
- Arias&AdameDermatología. (21 de 10 de 2015). Obtenido de Enfermedades de la piel en niños. : <http://www.ariasyadame.com/departments/enfermedades-de-piel-en-ninos/>
- Benáte G, Y., Chulle P, D., Chimpén Ch, V., & Huamantincó A, P. (2009). *Guía para el desarrollo de charlas y talleres* (1ª ed.). Lima Perú: EsSalud. Obtenido de <http://cap3mantaro.webcindario.com/pdf/guiaDCT.pdf>
- Bermejo, V., & Spadacini, L. E. (2012). Prevalencia de Staphylococcus aureus resistente a meticilina en infecciones de piel y partes blandas en pacientes ambulatorios. *Medicina*(72), 295.
- Cañarte, C. (2014). *Primer Congreso Internacional de Dermacosmiatría* . Manta-Manabí .
- CentroSaludCalderón. (2016). *REEDACCA: 10 principales causas de atención*. . Calderon-Portoviejo-Manabí : MSP .
- Cortina, J. (2012). *Pediatría para todos* (1ª. ed.). México: Grupo Editorial Penguin Random House.
- CSCalderón. (2016). *POA*. Calderón-Portoviejo-Manabí-Ecuador.
- CSCalderón. (2017). *Datos de atención a menores de cinco años*. Calderón-Portoviejo-Manabí-Ecuador: Dpto. Estadística.
- García, G. (2012). *Alimentos que ayudan a prevenir y combatir enfermedades* (1ª. ed.). Estados Unidos: Palibrio.
- Gende, L., Franco, F., & Coronel, G. (2016). *Dermatitis en menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Saucos 8, cantón Guayaquil. Periodo Diciembre/2015-Junio/2016*. Guayaquil-Ecuador: Universidad de Guayaquil-Escuela de Enfermería. Obtenido de www.ug@gov.ec

- Gisuti, A., Baroni, M., & Mendosa, M. (2011). Staphylococcus aureus meticilino resistentes provenientes de la comunidad: Detección de Leucocidina Pantón Valentine y su relación con los sitios de aislamiento en pacientes de la ciudad de Santa Fe, Argentina. *Panam Infectol*, 13(2), 29.
- Jackson, M. (2008). Bacterial Skin Infections. En R. Feigin, J. Cherry, G. Demmler, & e. al., *Textbook of Pediatric Infectious Diseases* (6th ed., pág. 654). Philadelphia: W.B Saunders.
- Langner, M., & Maibach, H. (2009). Pruritus measurement and treatment. *Clin Exp Dermatol*, 34, 300.
- Lawrence, H., & Nopper, A. (2012). Skin and Soft-Tissue Infections. En S. Long, L. Pickering, & C. Prober, *Principles and Practice of Pediatric Infectious Disease* (4th ed., pág. 450). Philadelphia: Churchill Livingstone/Elsevier.
- López Rocha, A., & Sabio Reyes, F. e. (2012). *Atención Primaria de Calidad. Guía de Buena Práctica Clínica en Infecciones víricas dermatológicas* (1ª. ed.). Sevilla-España: OMC.
- MANUALDEENFERMERÍA. (2007). *Enfermería Básica*. Madrid-España.
- Marina, J. A. (2010). *Aprender a convivir* (1ª. ed.). Barcelona-España.: Grupo Planeta Spain.
- Morrone, A., Toma, L., & Franco, G. (2005). Skin diseases highlighting essential global public health priorities. *Int J Dermatol*, 44(38), 490.
- MSP. (2016). *Informes de enfermedades dermatológicas en niños*. . Quito-Ecuador. : MSP.
- Navarrete, R. (2016). *Análisis situacional integral de salud del C.S. Calderón*. Calderón-Portoviejo-Manabí.
- Perea, R. (2009.). *Promoción y educación para la salud* (1ª. ed.). España: Díaz de Santos.
- Prescoatta, S., & Nowak-Wegrzyn, A. (2011). Estrategias para prevenir o disminuir la enfermedad alérgica. *Ann Nutr Metab*, 59(1), 75.
- Ramos, W., Gutierrez, E., & Galarza, C. e. (2008). *Enfermedades Dermatológicas en la Selva Peruana*, 69(1), 50.

- Riquelme P, M. (2012). Metodología de educación para la salud. *Pediatr Aten Primaria*, 14 (supl.22 jun.).
- Suárez-Fernández, R. (2013). *Guía dermatológica para atención primaria*. (1ª. ed.). Barcelona-España.: MARGE BOOKS.
- Swartz, M., & Paternack, M. (2009). Cellulitis and Subcutaneous Tissue Infections. En D. a. Mandell, *Principles and Practice of Infectious Diseases* (7th ed., pág. 1200). Philadelphia: Churchill Livingstone/Elsevier.
- Yubero, S. (2013). Obtenido de SOCIALIZACIÓN Y APRENDIZAJE SOCIAL
CAPÍTULO XXIV :
<http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+XXIV.pdf>

ANEXOS



**PÚBLICA DEL ECUADOR
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CENTRO DE SALUD CALDERÓN
PARROQUIA CALDERÓN-CANTÓN PORTOVIEJO-PROVINCIA MANABÍ**

CERTIFICACIÓN

Dr. Carlos Arteaga, Líder del Centro de Salud "Calderón", de la Parroquia Calderón, Cantón Portoviejo, por este medio, tengo a bien

CERTIFICAR

*Que los Sres: **Briones García Alex Darío**; y, **Cedeño Arteaga Ángel Ricardo**, Egresados de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud-Universidad Técnica de Manabí, desarrollaron su proyecto de titulación de modalidad investigación-acción-participación titulado: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CALDERÓN. Octubre/2016-Mayo/2017**, cumpliendo con los objetivos propuestos como son:*

- *Educar sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas a padres de los menores de 5 años.*
- *Proporcionar herramientas para el control y prevención de las enfermedades dermatológicas en padres de los menores de 5 años.*

Demostrando durante el desarrollo del mismo, profesionalismo y responsabilidad en las diferentes actividades de la investigación.

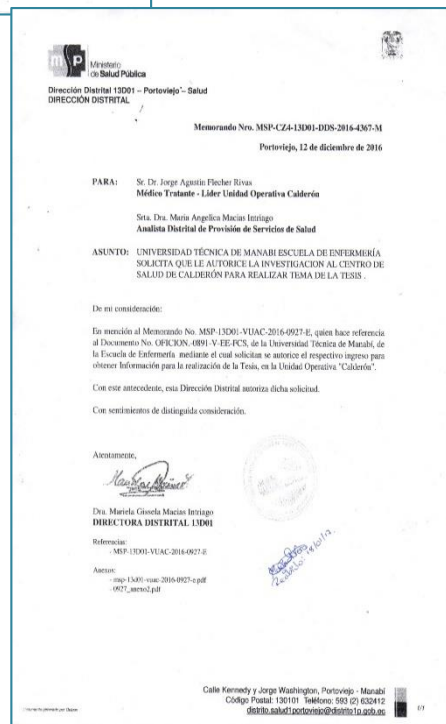
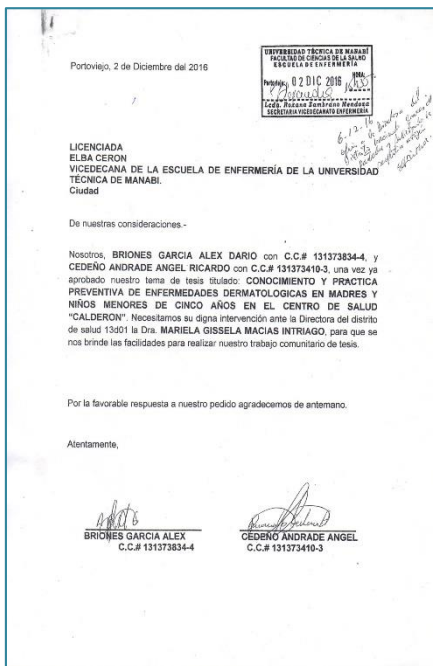
Particular que pongo en conocimiento para los fines pertinentes.



Portoviejo, Abril del 2017.

Dr. Carlos Arteaga
Director del Centro de Salud
"Calderón"

Anexo 2: Comunicaciones enviadas y recibidas



Anexo 3: Fotografías

Socialización del proyecto



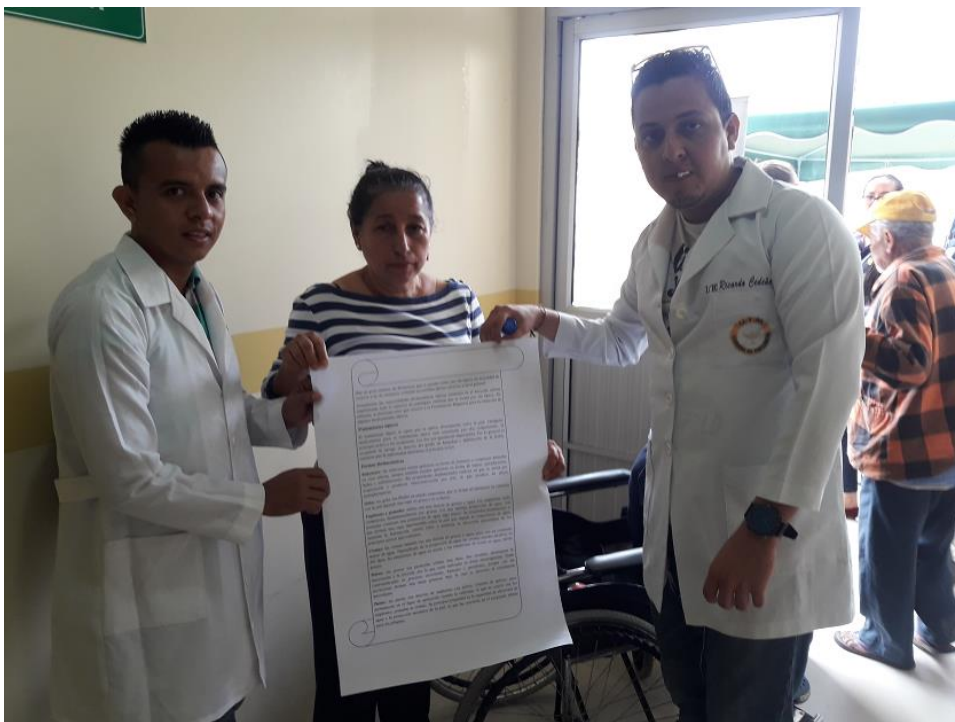
Charlas educativas



Elaboración y entrega de folleto



Pancarta informativa



Anexo 4: Trípticos

BEBÉS Y NIÑOS EN PLAYAS Y PISCINAS: ELIMINA EL SALITRE Y EL CLORO

Es preferible que el niño entre y salga del agua a menudo, pues en los baños prolongados la piel se macera y deteriora. Al salir del agua es importante que se dé una ducha para eliminar el salitre o el cloro, que son sustancias irritantes. También conviene cambiar el bañador húmedo por uno seco. En los niños que sufren dermatitis atópica hay que extremar estos cuidados.

HIDRATACIÓN

Después de secarle la piel tras la ducha o el baño conviene aplicar una crema hidratante bien distribuida, en especial si el niño tiene la piel muy seca, como ocurre en los que sufren dermatitis atópica. La piel seca pica, se vuelve áspera, se hace fina, pierde su elasticidad y se torna sensible a infecciones y quemaduras solares.



BIEN PROTEGIDOS DEL SOL

- La mejor regla para evitar los peligros del sol es cubrir el cuerpo al niño con: camiseta clara de algodón, gorro de tela o paja y gafas de sol homologadas. Cuando las o juegue con la arena es bueno que esté debajo de una sombrilla.
- Hay que ponerles crema de protección solar antes de salir de casa, y repetir la aplicación cada dos o tres horas, incluso después de cada baño.
- Los niños de piel blanca y ojos claros necesitan un factor de protección 50+, mientras que a los de piel morena les basta un 35 ó 50. En los casos intermedios, o si se duda, lo mejor es utilizar entre un 30 y un 50+.
- Si hace mucho calor, chapotear un rato en el agua o mojarse la cabeza y las manos ayuda a refrescar el cuerpo y la piel. Un vaso de agua repone la que se pierde por la sudoración.
- Las mejores horas para ir a la playa con niños son por la mañana pronto y cuando baja el sol por la tarde. En las horas centrales del día, y sobre todo si hace mucho calor, conviene estar dentro de casa.



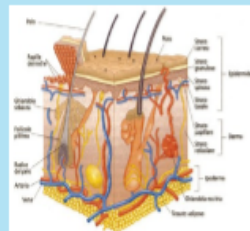
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD #10 MANABÍ
C.S. CALDERÓN

HABILIDADES PREVENTIVAS DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS



RESPONSABLES:
ALEX BREVES GARCÍA
RICARDO CEBEDA CASTAÑA
EGRESADOS ESC. ENFERMERIA - UTM.



La piel

Es el órgano mayor del cuerpo, y tiene una función muy importante: impide que penetren gérmenes en el interior del organismo, le abriga del frío exterior y le protege contra el calor.

En condiciones normales la piel no necesita más cuidados que agua y jabón, sin excederse.

LAVARSE LAS MANOS

Es conveniente enseñar al niño a lavarse las manos con agua y jabón siempre que estén sucias y sobre todo antes de las comidas, al volver del parque, tras jugar con la mascota o después de ir al baño. También debe cepillarse las uñas con un cepillo suave, porque debajo de ellas se quedan alojados restos de suciedad y gérmenes.

También es importante cortar las uñas del niño correctamente. Las uñas se cortan rectas, en especial las de los pies, para evitar que al crear rompan la piel y provoquen molestas infecciones (panadizo). No conviene que el bebé o el niño las lleve largas, para evitar que se arañe la piel.



EL PELO: NO ES NECESARIO LAVARLO DIARIO

Basta lavar el pelo a los pequeños dos o tres veces por semana. Un exceso de higiene puede ser perjudicial porque los champús destruyen la capa hidrolipídica del cuero cabelludo que le protege de eccemas y de infecciones por hongos.


EL CUERPO: CUIDADO CON EL EXCESO DE JABÓN

Si el niño no se ensucia demasiado, no es necesario que se bañe o duche todos los días, pues el exceso de jabón puede disminuir las defensas de la piel.


El agua debe estar templada (a unos 35º) y el jabón o gel ha de ser suave, no perfumado y de pH neutro. Hay que prestar especial atención a las zonas de pliegues, que es donde se deposita más suciedad y la sudoración es más abundante.




Anexo 5: Registros de asistencia


 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
ENTREGA DE PANCARTA INFORMATIVA
 Fecha: 24/03/2017

NOMBRES	FIRMAS
Guadalupe Calderon	Guadalupe Calderon
Imeldis Rojas	Imeldis Rojas
Shirley Bermeo	Shirley Bermeo
Feliana Astorga	Feliana Astorga
Belam Rosado	Belam Rosado
Josua Casanova	Josua Casanova
Claudia Pacheco	Claudia Pacheco
Josiana Amiguel	Josiana Amiguel
Maria Acec	Maria Acec
Albino Caldera	Albino Caldera
Lily Ponce	Lily Ponce
Fernanda Garcia	Fernanda Garcia
Charlote Espinoza	Charlote Espinoza
gema Wilbeth Pinto	gema Wilbeth Pinto
amparo Buzam	amparo Buzam
Jamilla Buzam	Jamilla Buzam
CARMEN PACHECO	CARMEN PACHECO

Anexo 5: Registros de asistencia

 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
ASISTENCIA A SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO.
 Fecha: 10/02/2017

NOMBRES	FIRMAS
Maria Acec	Maria Acec
Josiana Amiguel	Josiana Amiguel
Claudia Pacheco	Claudia Pacheco
Josua Casanova	Josua Casanova
Belam Rosado	Belam Rosado
Feliana Astorga	Feliana Astorga
Shirley Bermeo	Shirley Bermeo
Imeldis Rojas	Imeldis Rojas
Guadalupe Calderon	Guadalupe Calderon
Lily Ponce	Lily Ponce
Fernanda Garcia	Fernanda Garcia
Charlote Espinoza	Charlote Espinoza
Albino Caldera	Albino Caldera
gema Wilbeth Pinto	gema Wilbeth Pinto
amparo Buzam	amparo Buzam
Jamilla Buzam	Jamilla Buzam
CARMEN PACHECO	CARMEN PACHECO


 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
**ASISTENTES A CHARLA EDUCATIVA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y
HÁBITOS DE HIGIENE**
 Fecha: 17/02/2017

NOMBRES	FIRMAS
CARMEN PACHECO	CARMEN PACHECO
Jamilla Buzam	Jamilla Buzam
amparo Buzam	amparo Buzam
gema Wilbeth Pinto	gema Wilbeth Pinto
Albino Caldera	Albino Caldera
Charlote Espinoza	Charlote Espinoza
Fernanda Garcia	Fernanda Garcia
Lily Ponce	Lily Ponce
Guadalupe Calderon	Guadalupe Calderon
Imeldis Rojas	Imeldis Rojas
Shirley Bermeo	Shirley Bermeo
Feliana Astorga	Feliana Astorga
Belam Rosado	Belam Rosado
Josua Casanova	Josua Casanova
Claudia Pacheco	Claudia Pacheco
Josiana Amiguel	Josiana Amiguel
Maria Acec	Maria Acec

Anexo 6: Programa educativo

Tema: Programa educativo a padres y familiares de los niños menores de cinco años con enfermedades dermatológicas que acuden al Centro de Salud Calderón, para mejorar su manejo ambulatorio.

INTRODUCCIÓN

La educación es una actividad sistemática, planificada y permanente cuyo propósito general es preparar, desarrollar e integrar a los usuarios al proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de su cuidado y adaptarlos a las exigencias cambiantes del entorno.

Y este es uno de los roles del personal sanitario, en especial de Enfermería en proceso de profesionalización, dentro de su desempeño como pre- profesional para proteger la salud tanto del niño(a) como de toda la población y así mejorar la calidad de vida de los mismos.

Es entonces responsabilidad de ellos, educar a los padres de familia en especial de una población vulnerable como son los menores de cinco años con enfermedades dermatológicas que acuden al Centro de Salud Calderón, con la finalidad de contribuir a la mejora y mayor efectividad y eficiencia en la asistencia de cuidados y evitar complicaciones.

JUSTIFICACIÓN

Como egresados de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Manabí, hemos desarrollado este programa educativo a los padres de familia con el objetivo de que adquieran conocimientos y puedan contrarrestar futuras complicaciones sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Calderón.

Cabe resaltar que las enfermedades dermatológicas varían ampliamente con la situación geográfica y probablemente son influenciadas por factores étnicos y ambientales. Además son causa importante de morbilidad, pérdida económica y exclusión social. En los países en desarrollo, las enfermedades dermatológicas constituyen un importante problema de salud pública, principalmente las de causa infecciosa.

La pobreza suele ir acompañada de desempleo, malnutrición, analfabetismo o bajo nivel educativo especialmente femenino, riesgos ambientales y acceso limitado a servicios

sociales y sanitarios. Todos estos factores contribuyen a elevar los niveles de fecundidad, morbilidad y mortalidad, registrándose por tal motivo una relación directa entre las tasas de morbilidad, mortalidad y niveles de pobreza; por lo tanto, las malas condiciones socioeconómicas se relacionan a un aumento en la prevalencia de las enfermedades dermatológicas.

Es por eso que desarrollamos este programa educativo para dar a conocer los signos y síntomas, clasificación, y prevención de esta patología y así disminuir el índice de esta enfermedad en la población en estudio.

FUNDAMENTACIÓN

El talento humano es el elemento fundamental para el logro de los objetivos y metas que permitan cumplir con lo que nos hemos propuesto, por ello es necesario capacitar, orientar y actualizar desde el punto de vista humano, lo importante que es la enseñanza y educación a los padres de familia sobre prevención de enfermedades dermatológicas en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Calderón.

En la estructura del programa hemos incluido: introducción, justificación, fundamentación, objetivos, estrategias, universo, metodología, fechas, lugar, recursos y evaluación. Además el programa de enseñanza en servicio está dirigido a brindar una orientación clara, precisa y sobre todo práctica de prevención sobre las enfermedades dermatológicas en los menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Calderón.

OBJETIVOS

General

Elaborar un programa educativo sobre Enfermedades desmatológicas dirigido a los padres de familia de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Calderón – Distrito #D1 de la ciudad de Portoviejo.

Específicos

Promover la realización de actividades de educación a los padres de familia sobre enfermedades dermatológicas en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud

Calderón con la proyección del material didáctico adecuado que propicie la adquisición de conocimientos y así que les permita mantener una mejor calidad de vida del niño.

Concienciar como se debe actuar frente a los factores de riesgo para evitar el desarrollo de las dermatitis en menores de cinco años.

Fortalecer el conocimiento de los padres de familia mediante el programa educativo.

POBLACIÓN

Del total de la población que fueron 125 padres de familia que acudieron al Centro de Salud Calderón, Distrito #D1-Portoviejo, ejecutamos nuestro programa de educación con el 20% de la población que correspondió a 25.

FACTIBILIDAD

Este programa educativo se la llevó a cabo gracias a la ayuda de las autoridades y miembros del equipo de salud que trabajan en esta institución, ya que nos permitieron realizar actividades claras en lo referente a la prevención del tema, permitiendo así que las personas a las cuales se instruyeron y auto educamos, comprendan de mejor forma, analicen y reafirmen sus conocimientos a fin de ponerlos en práctica.

DESCRIPCIÓN

Este programa se realizó en el Centro de Salud Calderón mediante tres charlas educativas realizadas en tres fechas diferentes, en el cual se mencionaron las diferentes causas y consecuencias que producen las enfermedades dermatológicas, sus métodos de prevención, y las posibles consecuencias que ocasionan al no ser tratadas a tiempo.

Para el desarrollo del mismo se utilizaron materiales como marcadores, láminas, papelógrafos, lápices, borradores así también como transporte, internet entre otros.

El programa educativo se realizó a los padres de familia que asisten a este Centro de Salud, con el fin de brindar conocimiento o reforzar los mismos.

TIEMPO:

DÍAS: 3 días

MES: 17-24 de Febrero – 03 de Marzo del 2017

HORA: 1 hora por exposición

HORARIOS: 07h00 A 08h00

ESPACIO: Centro de Salud Calderón – Distrito de Salud #D1-Portoviejo

ACTIVIDADES

Con las actividades realizadas para los padres de familia que asistieron al Centro de Salud Calderón acompañados de sus hijos menores de 5 años con problemas dermatológicos, se espera que incrementen sus conocimientos y adquieran nuevos aprendizajes que mejoren la calidad de vida de sus hijos y utilicen medidas de prevención para contrarrestar este tipo de enfermedades.

Dentro de las actividades realizadas se tuvo:

- Exposiciones
- Charlas
- Plenaria
- Lluvia de ideas
- Dinámicas grupales

CONTENIDO:

- Concepto y definición; y, agentes causales de enfermedades dermatológicas
- Clasificación de enfermedades dermatológicas
- Factores relacionados con las enfermedades dermatológicas
- Medidas generales de prevención de las enfermedades dermatológicas
- Tratamiento de la piel
- Higiene personal
- Inmunización

PROCEDIMIENTO

A partir de los datos generales aceptados como valederos, y después de deducirlos por medio del razonamiento lógico y varias suposiciones, se aplicaron a casos individuales y se comprobó por medio de observación, y en base a los temas expuestos el conocimiento generalizado perteneciente a cada uno de los elementos objeto de investigación, luego de esto se realizó retroalimentaciones y equiparó sus niveles de conocimientos.

RECURSOS:

Talento humano:

Equipo de Salud del Centro de Salud Calderón

Egresados de Enfermería

Materiales

- Carteles
- Trípticos
- Diapositivas
- Equipos electrónicos
- Material de apoyo

Económicos

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Internet (horas)	60	\$0,50	\$15,00
Comunicación (Recargas)	10	\$3,00	\$30,00
Viáticos	Global		\$50,00
Impresiones	100	\$0,10	\$10,00
Materiales de Oficina.	Global		\$40,00
TOTAL			\$145,00

Impacto

Mediante el desarrollo del programa educativo se logró que los padres de familia que asisten a este Centro de Salud, adquirieran conocimientos que servirán a sus hijos y

familiares acerca de la prevención de las enfermedades dermatológicas, ya que las charlas brindadas contenían gran cantidad de material cognoscitivo que abarcaron las diferentes problemáticas que se presentan en el diario vivir, además se logró establecer que el personal de profesionales de salud realice las medidas necesarias para que este tipo de charlas sean comunes en este establecimiento, con el objetivo de reducir por medio de la prevención el índice de morbilidad en esta área por este tipo de patologías.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DISTRITO DE SALUD #D1-PORTOVIEJO
CENTRO DE SALUD CALDERÓN

CRONOGRAMA DE PROGRAMA EDUCATIVO

CHARLA No. 1

RECURSOS HUMANOS	CONTENIDO	TIEMPO	LUGAR	FECHA	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
Alex Briones García Ricardo Cedeño Andrade	Bienvenida	10 min	SALA DE ESPERA CENTRO DE SALUD CALDERÓN DISTRITO DE SALUD #D1-PORTOVIEJO.	Fecha: 27/02/2017 Hora 07:00-08:00	TECNICAS - Participativa - Motivadora RECURSOS - Marcadores - Corrector - Pendrive - Regla - Láminas - Esferos	¿Qué son las enfermedades dermatológicas?
	Enfermedades dermatológicas:	30min				¿Cómo se las conoce a las enfermedades dermatológicas?
	Definición					¿En quién se presenta con más frecuencia las enfermedades dermatológicas?
	Clasificación					¿Cuáles son las infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo?
	Manejo de las infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo.					
	Preguntas a los presentes Dinámicas grupales	20min				



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DISTRITO DE SALUD #D1-PORTOVIEJO
CENTRO DE SALUD CALDERÓN

CRONOGRAMA DE PROGRAMA EDUCATIVO

CHARLA No. 2

RECURSOS HUMANOS	CONTENIDO	TIEMPO	LUGAR	FECHA	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
Alex Briones García Ricardo Cedeño Andrade	Bienvenida	10 min	SALA DE ESPERA CENTRO DE SALUD CALDERÓN DISTRITO DE SALUD #D1-PORTOVIEJO.	Fecha: 24/02/2017 Hora 07:00-08:00	TECNICAS - Participativa - Motivadora RECURSOS - Marcadores - Corrector - Pendrive - Regla - Láminas - Esferos	¿Cuáles hábitos de higiene que se aplican a menores de cinco años? ¿Qué parte del cuerpo humano afecta más la dermatitis? ¿Indique tres medidas de prevención de dermatitis? ¿Cuáles son las medidas de higiene para prevenir enfermedades dermatológicas?
	Hábitos de higiene aplicados a menores de cinco años con enfermedad dermatológica	30min				
	Preguntas a los Presentes Plenaria	20min				



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DISTRITO DE SALUD # D1-PORTOVIEJO
CENTRO DE SALUD CALDERÓN

CRONOGRAMA DE PROGRAMA EDUCATIVO

CHARLA No. 3

RECURSOS HUMANOS	CONTENIDO	TIEMPO	LUGAR	FECHA	TÉCNICAS Y RECURSOS	EVALUACIÓN
Alex Briones García Ricardo Cedeño Andrade	Bienvenida	10 min	SALA DE ESPERA CENTRO DE SALUD CALDERÓN DISTRITO DE SALUD #D1-PORTOVIEJO.	Fecha: 03/03/2017 Hora 07:00-08:00	TECNICAS - Participativa - Motivadora RECURSOS - Marcadores - Corrector - Pendrive - Regla - Láminas - Esferos	¿Indique cuál es la intervención del equipo de salud frente a las enfermedades dermatológicas en niños? ¿Qué realiza Uds para proteger a su hijo de las enfermedades dermatológicas? ¿Qué tipo de atención brinda el profesional de la salud? ¿Qué es y para qué sirve una vacuna? ¿Existe vacuna para prevenir las enfermedades dermatológicas?
	Intervención del equipo de salud frente a las enfermedades dermatológicas en niños	30min				
	Preguntas a los presentes Plenaria	20min				

EVALUACIÓN

Cuantitativa

Número de personas que brindo las charlas.	25 personas
Número de personal que asistió a las charlas.	25 padres de familia por charlas
Número de charlas brindadas.	3 (3 horas en tres semanas)
Número de material didáctico entregados.	20 trípticos

Cualitativa

Calidad de charlas educativas brindadas	Los padres de familia que asistieron a las charlas educativas manifestaron que estas han sido comprensibles, entendibles y de acorde a sus conocimientos y comprensión.
Calidad de trabajo de los expositores	El personal de padres de familia manifiesta que la calidad de trabajo de los expositores cumplen las necesidades de prevención para las personas que asisten a esta entidad de salud.
Calidad de material didáctico entregado.	Las personas que recibieron los trípticos manifestaron que estos fueron comprensibles, bonitos y coloridos para este tipo de actividad.

Anexo 8: Folleto sobre cuidados de la piel en menores de 5 años.



Exantema súbito

Es una enfermedad infecciosa *muy común en niños*, producida por *un virus*. Consiste en la aparición en el tórax de *un exantema* con pequeños puntos rojos *después de dos o tres días de fiebre alta*.



No existe tratamiento específico. Una vez que brota el exantema, desaparece la fiebre. El paracetamol y el ibuprofeno pueden ayudar a bajar la fiebre. El exantema dura entre dos y tres días.

Enfermedad boca-mano-pie

Es una enfermedad producida por el *virus Cosackie A16*. Consiste en la aparición de *granitos vesiculares en la boca y en la piel de las manos y los pies*. A veces también en rodillas y glúteos. Produce dolor y dificultad para comer. Algunos niños tendrán también fiebre, poco apetito, malestar general y faringitis.



No existe tratamiento específico. Desaparece en 5-10 días. El paracetamol y el ibuprofeno pueden ayudar a bajar la fiebre y quitar el dolor. Para la boca se puede aplicar algún anestésico-cicatrizante. Es importante beber líquidos para evitar la deshidratación.

Molusco contagioso

Es una infección vírica de la piel producida por un *poxvirus*. Se trata de *pequeñas verrugas* con un tapón de contenido blanquecino. Son frecuentes en el tronco, en la axila y en el brazo. Desaparece solo en un periodo de meses a años, pero *se autocontagian* por el rascado, por lo que se recomienda su extirpación con curetaje, crioterapia o con medicamentos líquidos que las eliminan.



Eritema infeccioso

Es una enfermedad producida por el parvovirus humano B19. El síntoma más llamativo son las *chapetas rojas en las mejillas* (enfermedad del bofetón). Después aparece un exantema con forma de encaje en tronco y brazos. No suele producir fiebre. Solo es contagiosa durante el periodo de incubación. Desaparece en un periodo de 7 a 10 días.



Dermatitis del pañal

Es la *causa más frecuente de dermatitis en niños*. Es una inflamación y enrojecimiento de la piel delicada que contacta con la orina y las heces del pañal. Produce escozor.

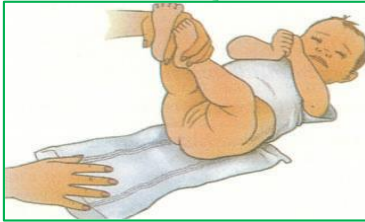
Es más frecuente si los pañales no se mantienen limpios y secos. *Lo fundamental es la prevención.*



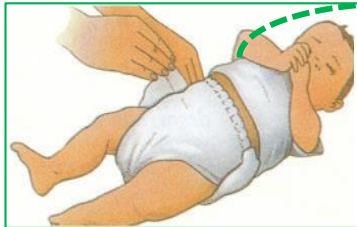
¿Cómo hacer el cambio de pañal?



1. Quitar el pañal sucio y limpiar la zona genital hacia atrás (para evitar arrastrar deposiciones hacia la vagina) y, delicadamente, los pliegues.



2. Secar la zona con suavidad o dejar que se seque al aire. Aplicar una crema protectora de la humedad, sobre todo si tiene alguna irritación. En algunos casos se necesitará durante unos días una pomada con antifúngicos, antibióticos o corticoides.



3. Colocar bien el pañal y sujetar con las cintas adhesivas, pero sin apretar.

Costra láctea/caspa



Es la *dermatitis seborreica* del lactante. En el niño mayor se llama caspa. No es contagiosa y no indica malos hábitos higiénicos. La causa es desconocida, pero se relaciona con la producción excesiva de sebo y algún tipo de hongo.

A veces es necesario utilizar algún tipo de aceite y champú especial (con salicílico, alquitrán, hulla o ketoconazol). Una vez que desaparezca, hay que mantener el tratamiento una vez al mes.

Prurito o picaduras de insectos

En la mayoría de los casos las picaduras de insectos son procesos leves, que se pueden tratar fácilmente en casa. Solo las personas alérgicas requieren atención médica urgente.



La mayoría de las veces producen hinchazón localizada, enrojecimiento y dolor o picor. Si nota dificultad para respirar o inflamación de la cara, acuda a Urgencias o llame al 911.

Para los casos leves, la aplicación de frío sobre la piel o crema hidratante fresca alivia el picor y la inflamación. Si sabe que es alérgico, utilice repelentes y lleve consigo epinefrina.

Urticaria

Son ronchas rojizas y elevadas que aparecen en la piel. Suelen picar. Cuando la inflamación afecta a los ojos y los labios, se llama angioedema. También puede afectar a las manos, los pies y la garganta.



Normalmente son una reacción alérgica a algún alimento o medicamento, aunque a veces no se identifica la causa. Si la urticaria es leve, no necesita tratamiento, porque desaparece sola. Si es más intensa el tratamiento con antihistamínicos la aliviará. Debe acudir a Urgencias si aparece dificultad respiratoria o angioedema.

Escarlatina

Es una enfermedad infecciosa producida por una bacteria, el *Streptococcus pyogenes*.

El niño presenta fiebre alta, faringitis y un **exantema típico** que empieza en la cara y en el cuello, con una textura de piel de gallina o de lija. Más intenso en los pliegues de la axila y del codo. Al final la piel se suele descamar. También es frecuente la lengua **aframbuesada**.

Debe pedir cita con tu pediatra. **Precisa tratamiento con antibiótico**. Sin tratamiento, hay riesgo de complicaciones: glomerulonefritis, otitis, absceso faríngeo.



Púrpura

Son **manchas rojas o hemorragias de la piel**, aunque a veces también aparecen en mucosas. Cuando son muy pequeñas y miden menos de 3 mm se llaman **petequias**.

Existen muchas causas (infecciones leves o graves, como la meningitis o la sepsis, inflamación de los vasos sanguíneos, disminución de plaquetas, toma de fármacos, etc.).

Siempre será necesario **consultar con el pediatra**.



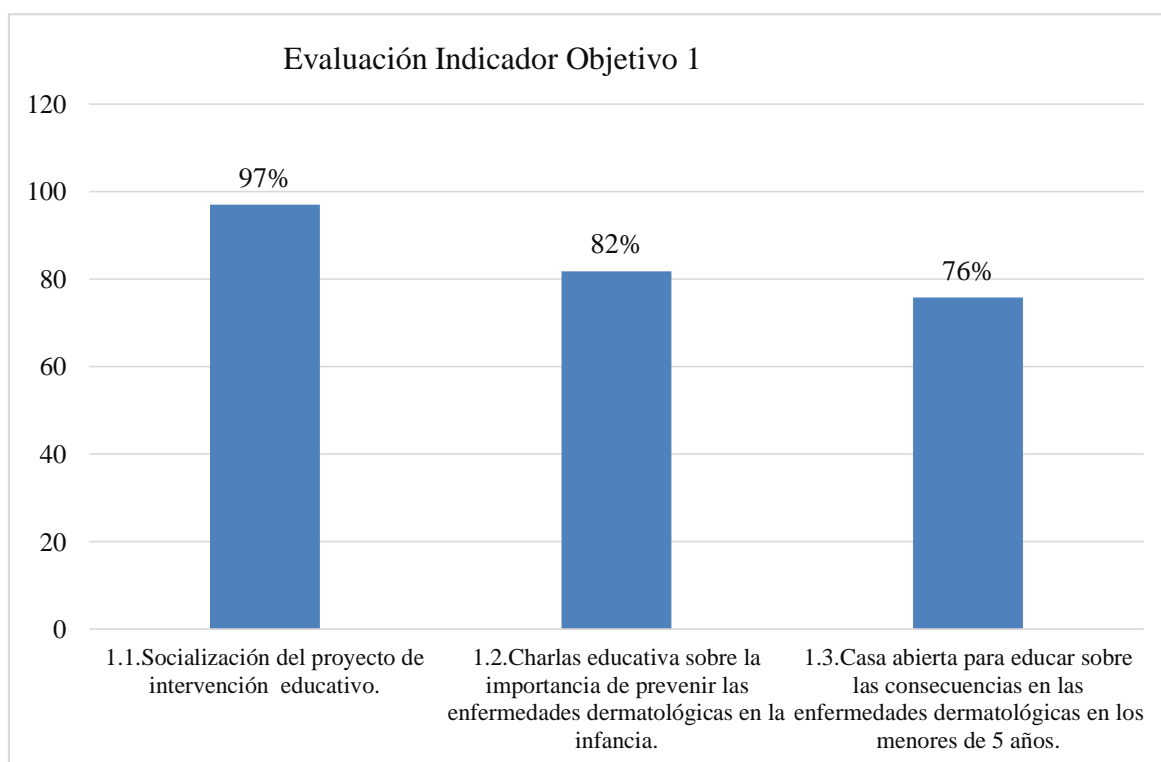
Anexo 9: Evaluación de indicadores.

Evaluación del Indicador Objetivo # 1

Indicador: Al 28/02/2017, el 85% de la población en estudio educadas sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas con mayor incidencia en menores de cinco años.

	POBLACIÓN	ASISTENCIA	TOTAL
1.1. Socialización del proyecto de intervención educativo.	33	32	97%
1.2. Charlas educativa sobre la importancia de prevenir las enfermedades dermatológicas en la infancia.	33	27	82%
1.3. Casa abierta para educar sobre las consecuencias en las enfermedades dermatológicas en los menores de 5 años.	33	25	76%
		TOTAL	255%

$32 \times 100 / 33 = 97\%$ $27 \times 100 / 33 = 82\%$ $25 \times 100 / 33 = 76\%$ $97 + 82 + 76 = 255 / 3 = 85\%$



ANÁLISIS:

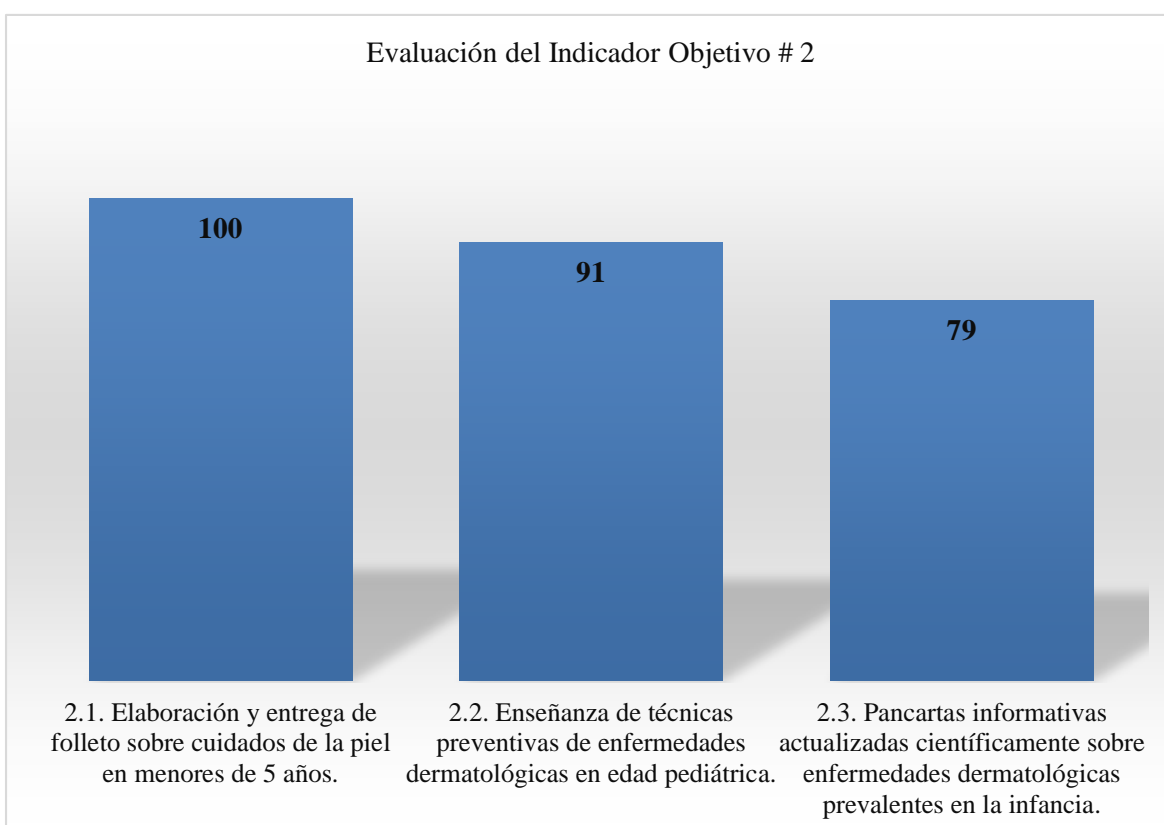
El indicador propuesto fue que Al 28/02/2017, el 85% de la población en estudio educadas sobre medidas preventivas de enfermedades dermatológicas con mayor incidencia en menores de cinco años. Para el cumplimiento de este objetivo se realizaron tres actividades, de las cuales la socialización obtuvo el 97%; las charlas educativas, 82%; y, la casa abierta, 76%. Consiguiéndose de esta manera el indicador propuesto.

Evaluación del Indicador Objetivo # 2

Indicador: Al 30/03/2017, el 90% de las herramientas para el control y prevención de la dermatosis a padres de los menores de cinco años, proporcionadas.

Actividades	POBLACIÓN	ASISTENCIA	TOTAL
2.1. Elaboración y entrega de folleto sobre cuidados de la piel en menores de 5 años.	33	33	100%
2.2. Enseñanza de técnicas preventivas de enfermedades dermatológicas en edad pediátrica.	33	30	91%
2.3. Pancartas informativas actualizadas científicamente sobre enfermedades dermatológicas prevalentes en la infancia.	33	26	79%
TOTAL			270%

33X100/33=100% 30X100/33=91% 26X100/33=79% 100+91+79=270/3=90%



ANÁLISIS:

El indicador propuesto fue que al 30/03/2017, se proporcione al 90% de los padres de los menores de cinco años, herramientas para el control y prevención de la dermatosis. Para el cumplimiento de este objetivo se realizaron tres actividades, de las cuales la elaboración y entrega de folleto obtuvo el 100%; la enseñanza técnica, 91%; y, la pancarta informativa, el 79%.

BASES DE LA TERAPÉUTICA FARMACOLÓGICA EN DERMATOLOGÍA



Hay un gran número de dermatosis que se pueden tratar por vía tópica sin necesidad de recurrir a la vía sistémica, evitando así posibles efectos adversos a nivel general.

Actualmente las especialidades farmacéuticas tópicas existentes en el mercado cubren ampliamente todo el espectro de patologías cutáneas que se tratan por vía tópica. No obstante, es frecuente tener que recurrir a la Formulación Magistral para la obtención de algunos medicamentos tópicos.

Tratamientos tópicos

El tratamiento tópico es aquel que se aplica directamente sobre la piel. Cualquier medicamento para el tratamiento tópico está constituido por dos componentes: el principio activo y los excipientes. Los dos son igualmente importantes. Por lo general el excipiente se escoge en función del grado de humedad e inflamación de la lesión, mientras que la enfermedad determina el principio activo.

Formas farmacéuticas

Soluciones: *las soluciones suelen aplicarse en forma de fomentos o compresas húmedas en cura abierta, aunque también pueden aplicarse en forma de toques, pincelaciones, baños y nebulizaciones. Sus propiedades fundamentales radican en que se secan por evaporación y producen vasoconstricción por frío, lo que produce un efecto antiinflamatorio.*

Geles: *los geles son fluidos en estado semisólido, que se licúan al calentarse en contacto con la piel dejando una capa no grasa y no oclusiva.*

Ungüentos y pomadas: *ambos son una mezcla de grasas y agua. Los unguentos están compuestos fundamentalmente por grasas con una mínima proporción de agua. Las pomadas contienen una proporción de agua algo mayor. Su propiedad fundamental es que forman una capa impermeable sobre la piel que impide la evaporación de agua, aumenta la hidratación, retiene calor y aumenta la absorción percutánea de los principios activos que contienen.*

Cremas: *las cremas también son una mezcla de grasas y agua, pero con un contenido mayor de agua. Dependiendo de la proporción de agua las cremas pueden dividirse en dos tipos, las emulsiones de agua en aceite, y las emulsiones de aceite en agua, menos grasas.*

Polvos: *los polvos son partículas sólidas muy finas. Son secantes, disminuyen la maceración y la fricción, por lo que están indicados en áreas intertriginosas. Están contraindicados en procesos escoriantes, húmedos y purulentos, porque con las secreciones forman una masa grumosa bajo la cual se favorece el crecimiento microbiano.*

Pastas: *las pastas son mezclas de unguentos con polvos. Cuestan de aplicar, pero permanecen en el lugar de aplicación cuando se calientan, lo que no ocurre con los unguentos, pomadas ni cremas. Su principal propiedad es la capacidad de absorción de agua y la protección mecánica de la piel, lo que las convierte en el excipiente idóneo para los pliegues.*