

CATEGORIAS DE INTERES EPIDEMIOLOGICO EN LAS DERMATOPATIAS DE LA POBLACION MENOR DE QUINCE AÑOS DE LA ZONA RURAL CAFETERA DE CUNDINAMARCA.

* LIC. HAZEL MURILLO FER-
NANDEZ.

** MD. CESAR F. RIVERA

RESUMEN

Este estudio presenta una descripción de las principales dermatopatías que afectan al grupo de 5 - 14 años de la población rural cafetera del Departamento de Cundinamarca.

En sus conclusiones hace aportes sobre los factores relacionados con el desarrollo de dichas patologías y que son posibles de prevenir mediante acciones específicas de saneamiento ambiental y Educación en Salud, dirigidas a disminuir la incidencia de las dermatopatías.

-
- * Enfermera Jefe, Magister en Administración en Salud, Docente Departamento de Administración, Universidad Javeriana, Bogotá, D.E.
 - ** Médico, Universidad Nacional, Jefe del Programa de Salud del Comité de Cafeteros de Cundinamarca, Bogotá, D.E.

INTRODUCCION

La facultad de enfermería Pontificia Universidad Javeriana, se ha vinculado desde hace cuatro años al programa de salud del Comité de Cafeteros de Cundinamarca, con el fin de brindar un campo de práctica en salud comunitaria para sus alumnos de octavo semestre, quienes realizan su práctica Pre profesional. Se han realizado estudios sobre la situación de salud de las comunidades del área cafetera del departamento, los cuales han aportado elementos de juicio para el mejoramiento de los programas en curso y para el diseño de nuevas estrategias en salud, dentro del marco conceptual de la atención primaria.

Dentro de los problemas sanitarios que afectan a la población cafetera de esta región del país, tenemos los problemas dermatológicos de diversa índole que ocupan un importante lugar (cuarto) entre las patologías que afectan a los menores de quince años, consultantes de las unidades médicas; los problemas dermatológicos son frecuentes en nuestra población y en general en las comunidades urbanas o rurales, sin embargo, el personal de salud posee escasa preparación al respecto pasando por alto dermatosis que son el motivo primordial de consulta en nuestro medio.

La zona cafetera de Cundinamarca, comprende la parte Magdalense de la Cordillera Oriental,

entre 1000 - 2000 metros de altura sobre el nivel del mar, la temperatura oscilante entre los 18 y 22 grados centígrados, posee una humedad relativa entre los 70 y 80% con períodos lluviosos y secos de tres meses de duración y vegetación nativa correspondiente a bosque subtropical húmedo seco, dichas condiciones de vida de la población predisponen la aparición de problemas en la piel.

Con este trabajo pretendemos subsanar, aunque parcialmente las deficiencias que hemos identificado en nuestra formación, llamar la atención de quienes trabajan en salud sobre este campo y aportar datos sobre los factores relacionados con el desarrollo de dermatopatías que sean potencialmente prevenibles y como tal, posibles blancos para acciones específicas dirigidas a disminuir la incidencia de dermatopatías.

JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Se escogió el grupo de 5 - 14 años por ser uno de los más desprotegidos hasta el punto de no haber en el momento programas específicos para ellos en cuanto a salud se refiere, y por ser el grupo más numeroso de la población. (Según DANE 47,5% de la población se encuentra entre 0 - 14 años). Teniendo en cuenta lo anterior nuestro estudio está enfocado hacia la población infantil, incluyendo también a los lactantes y preescolares.

Se dirigió la investigación hacia los problemas dermatológicos que aunque no son motivo de consulta frecuente, se detectó un gran porcentaje (70%) de niños afectados por estas entidades a través del desarrollo de los programas de Atención Primaria liderados por enfermería y en donde se hace indispensable un conocimiento más amplio del tema, para identificar, prevenir y educar en lo referente a cuidados con la piel, características de estilo de vida y medio ambiente que estén influyendo y que sean factibles de modificar.

En general, este grupo de entidades nosológicas ha sido descuidado en la formación universitaria de los profesionales de la salud, lo cual repercute negativamente en la calidad de la atención a los pacientes con dermatopatías, pues se omiten claves diagnósticas importantes, se siguen pautas terapéuticas equívocas y arriesgadas (como el uso de corticoides indiscriminado) no se practican en forma adecuada los cuidados generales de la piel, ni la aplicación de medicamentos tópicos y hasta se discrimina a estos pacientes. Esta falla es lamentable, máxime si se tiene en cuenta que la piel es el mayor órgano del cuerpo, la importancia que su apariencia tiene para la autoimagen del paciente, la preocupación que causan en él y sus padres las enfermedades de la piel. Por ello se hace necesario que se conozca la historia natural de estas patologías garantizando una adecuada intervención.

Este estudio también es interesante debido a la ausencia de investigaciones en este campo, desarrolladas en nuestro medio.

OBJETIVOS

- Determinar la frecuencia de las dermatopatías estudiadas en la población menor de 15 años, demandante de los servicios de las unidades móviles de salud del Comité de Cafeteros de Cundinamarca, durante el período de 1987 - 88.
- Determinar las características personales, estilo de vida y del medio ambiente de los pacientes afectados con las dermatopatías en estudio.

REVISION DE LITERATURA

En la actualidad la piel es considerada como un órgano de excepcional importancia y gravitación biológica, anatómicamente importante, estructuralmente compleja, múltiple en su funcionalismo y estrechamente vinculada por sus constantes físicas y sus fenómenos vitales a la fisiología, a la patología general y a la adaptación del organismo, se le interpreta como una enorme glándula cuya forma, disposición y ubicación le dan caracteres muy especiales.

Las dermatopatías se definen como enfermedades de la piel caracterizadas por lesiones primarias o

secundarias y acompañadas de manifestaciones patológicas. Se consideran en la investigación tres grupos de dermatopatías: infecciosas, inflamatorias o idiopáticas.

INFECCIOSAS

Verruga Vulgar: Se emplea en Dermatología para referirse a múltiples lesiones de diferente etiología, las vulgares son papilomas de origen viral.

Pediculosis Capitis: Dermatitis causadas por el pediculus humanos, parásito artrópodo y anopluro, que puede tomar al hombre como huésped.

Piodermitis: Infecciones piógenas de la piel ocasionadas por el Stafilococo Aureus, o el Streptococo B Hemolítico del grupo A.

Forunculosis: Lesiones de localización ordinariamente perifolicular, producido por el Stafilococo coagulasa (+).

Escabiosis: Enfermedad parasitaria polimorfa, causada por el Sarcptes scabiei, variedad hominis.

Micosis Superficiales: comprenden:

Tiña Capitis no Inflamatoria, que se caracteriza por áreas de alopecia redondeadas, de varios centímetros de diámetro.

Tiña Capitis Inflamatoria, caracte-

rizada por lesiones granulomatosas, tumefactas, infiltradas y dolorosas, que pueden infectarse secundariamente;

Tiña Corporis, que afecta áreas diferentes del cuero cabelludo, barba, manos pies y regiones inguinales;

Tiña Cruris, que compromete cara media y parte superior de los muslos, sin afectar área inguinal. Las lesiones son eritemoescamosas, de borde elevado;

Tiña Unguium, es la destrucción de la placa ungueal, que comienza con un desplegamiento de la misma y acumulación de material amarillo y purulento.

Candidiasis: Estado patológico ocasionado por un hongo (Cándida)
Ptíriasis Versicolor: Micosis ocasionada por malassia forfor, microorganismo que crece generalmente en las áreas del tronco, puede afectar también extremidades superiores.

INFLAMATORIAS

Acné Vulgar: Enfermedad común, autolimitada, de carácter polimorfo, cuya lesión básica se denomina comedón y tiene como blanco la unidad pilosebácea.

Miliaria: Erupción de tipo vesicular ocasionada por la retención de sudor a nivel del poro sudoríparo.

Dermatitis Atópica: Dermatitis característica que aparece en individuos que por factores constitucionales adquieren y transmiten por herencia la susceptibilidad para desarrollar cuadros de asma bronquial, rinitis alérgica y dermatitis.

Dermatitis del Pañal: Erupción ezcematosa, caracterizada por su localización en hipogastrio, áreas glúteas, genitales y porción superior de los muslos; originada por contacto prolongado con orina y materia fecal.

Dermatitis por Contacto: Eczema cutáneo agudo o crónico originado por irritantes primarios que desarrollan una reacción de hipersensibilidad.

IDIOPATICAS

Pitiriasis Alba: se caracteriza por lesiones asintomáticas, hipopigmentadas, finamente descamativas y con aspecto numular, localizadas en la cara, brazos y ocasionalmente antebrazos, tronco y muslos.

Enfermedad de Von Recklinghausen: Es un trastorno heredado en forma dominante con manifestaciones en sistema nervioso, hueso y tejidos blandos, además de la piel. Se manifiesta como una pápula lisa, de color carne y por la formación de tumores penduculados del mismo color de la piel.

METODOLOGIA

Es un trabajo de tipo descriptivo porque se buscó determinar las características de la población con dermatopatías, sin intervenir en ninguna variable; es exploratorio, porque no se han realizado trabajos anteriores en este sentido; es longitudinal, porque hay seguimiento del evento; y es prospectivo porque se observó el evento a partir del momento en que se inició la investigación.

La población estudiada está constituida por los menores de 15 años de las zonas rurales cafeteras de Cundinamarca, que demandaron los servicios de las Unidades Móviles de Salud del C.C.C., que presentaron alguna dermatopatía desde enero de 1987 hasta julio de 1989, captados a través de consulta médica y de enfermería. A estos pacientes se les aplicó el instrumento consistente en una guía de información y una de observación, que contemplaban: datos de identificación, características personales y de estilo de vida, así mismo condiciones del medio ambiente.

PRESENTACION DE RESULTADOS

De 473 pacientes, las dermatopatías más frecuentes que se presentaron en la población en estudio fueron las de tipo infeccioso con un 59.2% seguidas por las inflamatorias e idiopáticas con un 22% y 18.8% respectivamente.

Esta mayor prevalencia en dermatopatías infecciosas posiblemente se debe a factores del medio ambiente tales como el clima y la humedad características de la región, un saneamiento básico inadecuado (fuentes de obtención del agua, disposición final de basuras y excretas y la convivencia con animales, las precarias condiciones socioeconómicas hacinamiento, tipo de vivienda y la ocupación que desempeñan). Los problemas nutricionales de la población examinada pueden estar infuyendo también en la aparición de estas entidades, debido a la importancia que tienen los nutrientes, en especial las proteínas, para la elaboración del sistema inmunológico del niño y por lo tanto de la respuesta del huésped ante la agresión del medio ambiente.

Se observa una mayor frecuencia 43.1% (204) de dermatopatías en el grupo de edad comprendido entre los 5 - 10 años para ambos sexos, siendo 40.2% para el sexo masculino y el 46.4% para el femenino. Esto probablemente se deba a que el grupo escolar fue el mayor demandante y porque en esta región ocupa un gran porcentaje de la población, tal vez por esto es el grupo de edad más afectado.

Las dermatopatías de tipo infeccioso más frecuentes en la población menor de 15 años, durante el período de 1987 - 88 son: la escabiosis 32.3% (31), pediculosis 28.1% (27), piodermatitis 26%

(25) y micosis superficiales 8.3% (8). La principal fuente de infestación es el contacto directo que se podría explicar fácilmente en el grupo examinado por las condiciones de hacinamiento y vivienda, así como la ausencia de medidas generales de higiene. En cuanto a las de tipo inflamatorio fueron dermatitis del área del pañal 35.8% (10), miliaria y dermatitis atópica 25% (7). La primera se debe al descuido de las madres y los malos hábitos higiénicos que impiden el cambio frecuente del pañal lo que hace que la piel del bebé esté en contacto por tiempo prolongado con orina y materia fecal, ocasionando irritación, maceración y eczema, que junto a factores tales como el uso de pantalones de plástico apretados, el ambiente húmedo y caluroso de la región, el uso de jabones fuertes, empeoran la dermatosis.

La miliaria posiblemente se deba al clima cálido y húmedo, asociado al exceso de prendas de vestir que producen un exceso de calor y sudoración, taponando los conductos sudoríparos, produciendo así el cuadro sintomático. Y finalmente las dermatopatías idiopáticas tales como la pitiriasis alba 95% (19). La frecuencia de esta entidad podría estar relacionada con las épocas de calor y la exposición de la piel a los rayos ultravioleta del sol, durante las caminatas que realizan diariamente, con predominio en la tez morena.

**DISTRIBUCION DE DERMATOPATIAS ENCONTRADAS EN LA
POBLACION MENOR DE 15 AÑOS. ZONA RURAL CAFETERA
DE CUNDINAMARCA 1987 - 1988 (PRIMER SEMESTRE)**

DERMATOPATIAS		TOTAL	
No. ORDEN	INFECCIOSAS	No.	%
1	Escabiosis	105	22,2
2	Piodermatitis	80	18,2
3	Pediculosis	52	11,0
4	Micosis Superficiales	32	6,8
5	Pitiriasis Vesicolor	4	0,8
6	Forunculosis	1	0,2
	SUB-TOTAL	280	59,2
	INFLAMATORIAS		
1	Miliaria	34	7,2
2	Dermatitis del área del pañal	33	7,0
3	Dermatitis por contacto	24	5,1
4	Dermatitis Atópica	7	1,5
5	Acné Vulgar	4	0,8
6	Dermatitis Seborréica	2	0,4
	SUB-TOTAL	104	22,0
	IDIOPATICAS		
1	Pitiriasis Alba	88	18,6
2	Enfermedad de von Recklinghausen	1	0,2
	SUB-TOTAL	89	18,8
	TOTAL:	473	100

CONCLUSIONES

- El grupo de edad que presentó mayor número de dermatopatías en la población estudiada fue el comprendido entre los 5 - 10 años, para ambos sexos; tal vez por ser el grupo escolar el mayor demandante de los servicios de salud del C.C.C. y el de más accesibilidad a ellos, debido a que el lugar de atención generalmente fue la Escuela Veredal.
- Las dermatopatías más frecuentes en la población estudiada fueron las de tipo infeccioso, pues son altamente contagiosas, más aún si se tienen en cuenta las características de estilo de vida como el hacinamiento, el colecho, el contacto directo con otras personas infectadas y la ausencia de medidas generales de higiene para evitar el contagio.
- Las dermatopatías que se relacionaron en el presente estudio revisten especial importancia, no solo para el personal de salud, sino para la comunidad rural del departamento, ya que pueden prevenirse mediante acciones educativas en salud, que lleven a un saneamiento básico adecuado y a mejorar las condiciones de vida.
- Las características personales de la población que presentó dermatopatías son la edad y el estado nutricional, debido a que la población infantil se encuentra desprotegida, especialmente en el área rural.
- La ocupación, el hacinamiento, el colecho y los hábitos higiénicos, son características de estilo de vida comunes en la población estudiada, que pueden ser modificadas mediante una efectiva educación en salud.
- Las condiciones del medio ambiente, como las fuentes de obtención de agua sin tratamiento alguno, la inadecuada disposición de basuras y la convivencia con animales, son características comunes en la población estudiada; por lo tanto se hace necesario el esfuerzo integrado de la comunidad con los sectores oficial y privado para llevar a cabo estrategias que den solución a tales problemas.
- El papel de Enfermería frente al problema de las dermatosis en el área rural cafetera de Cundinamarca se debe orientar cada vez más hacia la prevención de estas entidades, a través de la educación en salud.
- El principio básico para actuar en estos casos es entonces, "la prevención en vez de curación". Se trata de propiciar un cambio de actitudes, costumbres y hábitos perjudiciales para disminuir el riesgo de enfermar y esto sólo se logra en la medida en que eduquemos y concienticemos a nuestras comunidades, de la necesidad de efectuar prácticas preventivas y de mejora-

miento de las condiciones ambientales.

- La zona cafetera de Cundinamarca tiene en este campo problemas serios de salud, cuya solución requiere la participación de cada una de las familias cafeteras; ya que el derecho a la salud es algo que se gana y que supone también deberes, para todos los integrantes de la comunidad.

- La idea es concentrar esfuerzos, no en tratar de enmendar errores cotidianos, sino en tratar de evitarlos. Se necesita entonces, una toma de conciencia individual y colectiva que conduzca a una calidad de vida mejor; para ello debemos trabajar conjuntamente procurando la organización y participación de las comunidades, con miras a lograr la meta propuesta "salud para todos en el año 2000".

BIBLIOGRAFIA

1. BASES PARA LA ATENCION MEDICA DEL NIÑO ESCOLAR. En: Cuaderno de Salud Pública Buenos Aires, 1963.
2. BASES TEORICAS PARA EL ANALISIS DE UNA SITUACION DE SALUD DE UNA ZONA DETERMINADA, 1970.
3. FITZPATRICK, Thomas B. Dermatología en Medicina General. 2a. ed. Buenos Aires. Médica Panamericana, 1980.
4. GRACANSKY, Pierre. Progresos Recientes en Dermatología. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1978.
5. KLEVENS, Joanne MD, MSP. Guía de Aprendizaje: Medicina Preventiva. Bogotá, D.E. 1986.
6. MORLEY, David. Prioridades en Salud Infantil. Instituto de Salud Infantil. Universidad de Londres.
7. OLLAGUE, Wenceslao. L. Manual de Dermatología. 2a. ed. Guayaquil, 1975.
8. ORTIZ, Beatriz Eugenia. Bases Teóricas para el Análisis de una Situación de Salud en una Zona Determinada. Medellín: Universidad de Antioquia, 1980.
9. ROGERS, R.S. y Otros. Dermatitis por Contacto. En: Tribuna Médica, 1971.
10. VELEZ - BORRERO. Fundamentos de Medicina. Dermatología, 3a. ed. Medellín: CIB, 1984.
11. WOOLDRIGE, Wilfred. Identificación de Algunas Afecciones Cutáneas. En: Tribuna Médica, 1973.