



**SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PANDO**  
**UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO**  
**AREA CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**MONOGRAFÍA S.S.S.R.O**

**“FACTORES DE RIESGOS QUE FAVORECEN LA APARICIÓN DE LA  
PIODERMITIS QUE AFECTA LA SALUD DE LA POBLACIÓN QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GONZALO MORENO DURANTE  
LOS PERIODOS DE ENERO A MARZO DEL 2025”**

**LIC. ANA MARLENE GUARACHI VELASQUEZ**  
**DOCENTE DE MODALIDAD GRADUACION**

**Dra.: DILMA A. PEREZ CAMPOS**  
**TUTORA**

**YEIMY CLAUDETT CORNEJO MOYE**  
**AUTOR: INTERNO LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**COBIJA – PANDO – BOLIVIA**  
**2025**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a todas las personas que, de una u otra manera, han sido parte fundamental en mi formación académica y personal a mis docentes, por su orientación, paciencia y compromiso en la transmisión del conocimiento, cuya guía ha sido esencial para la realización del trabajo de investigación.

A mi familia, por su inquebrantable apoyo, confianza y motivación constante, siendo el pilar que me impulsa a seguir adelante en cada desafío académico a los profesionales de la salud, cuyo esfuerzo y dedicación en la prevención y tratamiento de enfermedades dentro del C.S.CI. Gonzalo Moreno.

## **Agradecimientos**

A Dios por permitirme llegar hasta estas instancias, a mis padres por el apoyo incondicional a la gran casa de estudios U.A.P. por abrirme las puertas del saber para formarme profesionalmente a los docentes de la unidad Académica Puerto Rico, Lic. Ana M. Guarachi V. por la paciencia y tiempo dedicado a cada uno de los estudiantes durante su años de estudios y conocimiento brindado, así como a los diferentes licenciados y médicos del C.S.C.I.G.M por brindarme el conocimiento desmedido y sobre todo la paciencia en toda esta etapa de aprendizaje.

## RESUMEN

La piodermatitis es una infección cutánea común, especialmente en áreas de la piel expuestas a bacterias, hongos o condiciones de higiene deficientes, un conjunto de infecciones bacterianas de la piel y tejidos blandos causadas principalmente por *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes*. Estas infecciones pueden clasificarse en superficiales (impétigo) y profundas (celulitis, abscesos), la piodermatitis puede ser primaria infección directa de la piel o secundaria sobreinfección de dermatosis preexistentes. En el centro de salud de Gonzalo Moreno, se ha observado un aumento en los casos de piodermatitis en los primeros tres meses del 2025, lo que ha llamado la atención sobre los factores de riesgo asociado a esta enfermedad además de causar molestias físicas, puede generar complicaciones como cicatrices permanentes y, en casos graves, sepsis. Los pacientes afectados, en su mayoría de grupos vulnerables como niños, adolescentes y adultos mayores han presentado un incremento en las visitas a las consultas externas debido a este problema.

Existen diversos factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de la piodermatitis, tales como condiciones de higiene personal, exposición a ambientes contaminados, enfermedades previas que afectan la piel, la falta, de atención médica preventiva y a tratamientos adecuados también agrava la situación. Por lo tanto, este trabajo de investigación tiene como objetivo general es Describir los factores de riesgos que ayudan a la aparición de la piodermatitis que afecta la salud de la población que acuden al Centro de Salud Gonzalo Moreno durante los periodos de enero a marzo del 2025, cuya metodología utilizada es mixta entre analítica, empírico y teórico la cual nos ayudara en la identificación de los factores de riesgo más prevalentes en la población que acude al Centro de Salud para implementar medidas preventivas y reducir la incidencia de esta enfermedad.

Palabra claves:

Piodermatitis, Factores de riesgos. Población vulnerable, Infecciones de la piel. Higiene.

## ABSTRACT

Pyodermitis is a common skin infection, especially in areas of the skin exposed to bacteria, fungi, or poor hygiene conditions. It is a group of bacterial infections of the skin and soft tissues caused primarily by *Staphylococcus aureus* and *Streptococcus pyogenes*. These infections can be classified as superficial (impetigo) and deep (cellulitis, abscesses). Pyodermitis can be a primary direct infection of the skin or a secondary superinfection of preexisting dermatoses. At the Gonzalo Moreno Health Center, an increase in pyodermitis cases has been observed in the first three months of 2025. This has drawn attention to the risk factors associated with this disease. In addition to causing physical discomfort, it can lead to complications such as permanent scarring and, in severe cases, sepsis. Affected patients, mostly from vulnerable groups such as children, adolescents, and older adults, have reported an increase in outpatient visits due to this problem.

There are various risk factors that contribute to the development of pyodermitis, such as personal hygiene conditions, exposure to contaminated environments, previous diseases that affect the skin, lack of preventive medical care and adequate treatments also aggravates the situation. Therefore, this research work has the general objective of describing the risk factors that contribute to the appearance of pyodermitis that affects the health of the population that attends the Gonzalo Moreno Health Center during the periods from January to March 2025, whose methodology used is mixed between analytical, empirical and theoretical which will help us in the identification of the most prevalent risk factors in the population that comes to the Health Center to implement preventive measures and reduce the incidence of this disease.

Keywords:

Pyodermitis, Risk factors. Vulnerable population, Skin infections. Hygiene.

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I: PROBLEMA INVESTIGADO .....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.1.1. Descripción de la situación del problema.....	3
1.1.2. Formulación del problema.....	3
1.2. Delimitación de la investigación.....	3
1.2.1. Delimitación temática.....	4
1.2.2. Delimitación temporal.....	4
1.2.3. Delimitación espacial .....	4
1.3. Objeto del estudio .....	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo general.....	5
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Justificación del tema .....	5
1.5.1. Justificación teórica.....	5
1.5.2. Justificación social .....	6
1.5.3. Justificación práctica .....	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL .....	7
2.1. Marco conceptual.....	7
2.1.1 Bases teóricas y conceptuales sobre la piodermatitis.....	7
Definición de piodermatitis.....	7
Etiología y patogenia.....	7
Factores sociales y determinantes de salud .....	7
Diagnóstico y tratamiento.....	8
Prevención y control .....	8

2.1.2. Factores de riesgo para el desarrollo de la piodermitis.....	8
2.2. Marco teórico .....	9
2.2.1. Antecedentes. ....	9
2.2.2 La piodermitis .....	10
2.2.3. clasificación de las piodermitis. ....	11
2.2.3.1. Clasificación de las piodermitis primarias .....	11
2.2.3.2. Piodermitis secundarias o a enfermedad ya existente.....	13
2.2.4. Factores ambientales que favorecen la piodermitis:.....	16
2.2.5. Factores genéticos y biológicos.....	17
2.2.6. Factor conductual y social .....	18
2.2.7 Vacíos de conocimiento e implicaciones para futuras investigaciones sobre la piodermitis	18
2.2.8. Implicaciones para futuras investigaciones.....	19
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	21
Variable independiente: .....	21
Variables dependientes: Piodermitis .....	21
3.2. Enfoque metodológico .....	22
3.3.1. Tipo analítico .....	22
3.3.2. Tipo descriptivo .....	23
3.3.3. Tipo retrospectivo .....	23
3.4. Método de nvestigación.....	24
3.4.1. Método teórico/deductivo .....	24
3.4.2. Método analítico.....	24
3.4.3. Método empírico .....	24
3.5. Población y Muestra.....	25
3.5.1. Población .....	25
3.5.2. Muestra .....	25

3.6. Técnicas e Instrumentos .....	26
Técnicas Utilizadas .....	26
Instrumentos de Medición .....	26
3.6.1. Variables y Medición.....	27
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
4.1. Resultados.....	29
4.1.1. Resultado del objetivo específico 1.....	29
4.1.2. Resultado del objetivo específico 2.....	33
4.1.3. Resultado del objetivo específico 3.....	36
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	39
Conclusiones.....	39
Recomendaciones. ....	40
BIBLIOGRAFÍA .....	41
ANEXOS.....	43

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> .....	21
Operacionalización de variable independiente/dependiente.....	21
<b>Tabla 2</b> .....	22
Relación entre enfoques metodológicos utilizados en la investigación. ....	22
<b>Tabla 2</b> .....	23
Relación entre los diferentes tipos de investigación utilizada. ....	23
<b>Tabla 3</b> .....	24
Relación entre métodos de investigación utilizadas.....	24
<b>Tabla 4</b> .....	25
La población, muestra y tipo de muestreo para la recolección de datos. ....	25
<b>Tabla 5</b> .....	27
Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación.....	27
<b>Tabla 6</b> .....	29
Distribución de infecciones de la piel por temporadas de tiempo. ....	29
<b>Grafica 1</b> .....	29
Distribución de infecciones de la piel por temporada de tiempo. ....	29
<b>Tabla 7</b> .....	30
Frecuencia de lavados de los materiales con contacto. ....	30
<b>Grafica 2</b> .....	30
Frecuencia de lavados de los materiales con contacto. ....	30
Lugar donde han recibido alguna información sobre infecciones de la piel. ....	31
<b>Grafica 3</b> .....	31
Lugar donde han recibido alguna información sobre infecciones de la piel. ....	31
<b>Tabla 9</b> .....	32
Medios de comunicación utilizados para informarse sobre infecciones de la piel. ....	32
<b>Grafica 4</b> .....	32
Medios de comunicación utilizado para informarse sobre infecciones de la piel.....	32
<b>Tabla 10</b> .....	33
Actividades que podrían ser efectivas para enseñar sobre la prevención de infecciones la piel.....	33
<b>Grafica 5</b> .....	33
Actividades que podrían ser efectiva para enseñar sobre la prevención de infecciones de la piel. ....	33

<b>Tabla 11.</b> .....	34
Obstáculos para prevenir las infecciones de la piel. ....	34
<b>Grafica 6.</b> .....	34
Obstáculos para la prevención de las infecciones de la piel. ....	34
<b>Tabla 12.</b> .....	35
Actuación de la familia en presencia de una lesión de la piel en unos de sus integrantes.....	35
<b>Grafica 7.</b> .....	35
Actuación de la familia en presencia de una lesión de la piel en unos de sus integrantes.....	35
<b>Tabla 13.</b> .....	36
Desecho o eliminación de la basura en su hogar o comunidad .....	36
<b>Grafica 8.</b> .....	36
Desecho o eliminación de la basura en su hogar o comunidad .....	36
<b>Tabla 14.</b> .....	37
Compartir cosas materiales personales entre familiares.....	37
<b>Grafica 9.</b> .....	37
Compartir cosas materiales personales ente familiares. ....	37
<b>Tabla 15.</b> .....	38
Familias que acuden al Centro de Salud en presencia de una lesión en su piel.....	38
<b>Grafica 10.</b> .....	38
Familias que acuden al centro de salud en presencia de una lesión en su piel. ....	38
<b>Ilustración 1.</b> Realizacion de limpieza de una piodermitis profunda (absceso) .....	43
<b>Ilustración 2.</b> Realización de las encuestas .....	43

## ÍNDICE DE GRAFICAS

<b>Grafica 1.</b> Distribución de infecciones de la piel por temporada de tiempo.....	29
<b>Grafica 2.</b> Frecuencia de lavados de los materiales con contacto. ....	30
<b>Grafica 3.</b> Lugar donde han recibido alguna información sobre infecciones de la piel. ....	31
<b>Grafica 4.</b> Medios de comunicación utilizado para informarse sobre infecciones de la piel.....	32
<b>Grafica 5.</b> Actividades que podrían ser efectiva para enseñar sobre la prevención de infecciones de la piel. ....	33
<b>Grafica 6.</b> Obstáculos para la prevención de las infecciones de la piel.....	34
<b>Grafica 7.</b> Actuación de la familia en presencia de una lesión de la piel en unos de sus integrantes. ....	35
<b>Grafica 8.</b> Desecho o eliminación de la basura en su hogar o comunidad .....	36
<b>Grafica 9.</b> Compartir cosas materiales personales ente familiares.....	37
<b>Grafica 10.</b> Familias que acuden al centro de salud en presencia de una lesión en su piel. ....	38

## INTRODUCCIÓN

La piodermitis es un conjunto de infecciones bacterianas de la piel y tejidos blandos causadas principalmente por *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes*. Estas infecciones pueden clasificarse en superficiales (impétigo) y profundas (celulitis, abscesos), la piodermitis puede ser primaria infección directa de la piel o secundaria sobreinfección de dermatosis preexistentes, con una incidencia particularmente alta en niños y en regiones con bajos recursos e higiene deficiente. Los porcentajes mundiales clave se centran en la etiología y la epidemiología del impétigo, la forma más común, y la amenaza creciente del *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (SARM). La cifra real podría ser mayor, ya que los países de altos ingresos están subrepresentados en los estudios (Barbieri et al., 2022, citado en Castro et al., 2023).

Para la realización de la investigación el estudio combina diferentes tipos de investigación ya que por medio de ellos nos permite realizar un análisis y nos permite describir los factores de riesgos que ayudan a la aparición de la piodermitis que afecta la salud de la población que acuden al Centro de Salud Gonzalo Moreno durante los periodos de enero a marzo del 2025.

El trabajo esta desarrollado por capítulos de la siguiente manera y cada capítulo con sus debidos aportes temáticos:

CAPITULO I: Este es compuesto por Planteamiento del problema, Descripción de la situación del problema, Formulación del problema, Delimitación de la investigación, Delimitación temática, Delimitación Temporal, Delimitación Espacial, Objeto del Estudio, Objetivos, Objetivo General, Objetivos Específicos, Justificación del Tema, Justificación teórica, Justificación social, Justificación práctica, en este capítulo se detalla todo sobre el problema a investigar al igual del cómo surge y sus razones del por qué se realiza esta investigación.

CAPITULO II: compuesto por el Marco conceptual y Marco teórico en este capítulo se detalla todo sobre los conceptos y definiciones del tema trabajar y sus bases teóricas.

CAPITULO III: este abarca las Operacionalización de las variables, Variable independiente, Variable dependiente, Enfoque metodológico, Tipo de investigación, Tipo analítico, Tipo descriptivo, Tipo retrospectivo, Método de investigación, Método teórico deductivo, Método

analítico, Método empírico, Población y muestra, Población, Muestra, Técnicas e instrumentos, Variables y medición todo sobre cómo se realizó la recolección de datos.

CAPITULO IV: en él se encuentran los Resultados de nuestra investigación con sus determinadas gráficas y tablas.

CAPITULO V: es el capítulo final en el cual es investigar a realizado sus conclusiones y las recomendaciones del trabajo

## **CAPITULO I: PROBLEMA INVESTIGADO**

### **1.1. Planteamiento del problema**

#### **1.1.1. Descripción de la situación del problema**

La piodermitis es una infección cutánea común, especialmente en áreas de la piel expuestas a bacterias, hongos o condiciones de higiene deficientes. En el Centro de Salud de Gonzalo Moreno, se ha observado un aumento en los casos de piodermitis en los primeros tres meses del 2025, lo que ha llamado la atención sobre los factores de riesgos asociado a esta enfermedad además de causar molestias físicas, puede generar complicaciones como cicatrices permanentes y, en casos graves, sepsis. Los pacientes afectados, en su mayoría de grupos vulnerables como niños, adolescentes y adultos mayores han presentado un incremento en las visitas a la consulta externa debido a este problema.

Existen diversos factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de la piodermitis, tales como condiciones de higiene personal, exposición a ambientes contaminados, enfermedades previas que afectan la piel y a tratamientos adecuados también agrava la situación. Por lo tanto, es crucial identificar los factores de riesgo más prevalentes en la población que acude al Centro de Salud para implementar medidas preventivas y reducir la incidencia de esta enfermedad.

#### **1.1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores de riesgos que ayudan a la aparición de la piodermitis que afecta la salud de la población que acuden al Centro de Salud Gonzalo Moreno durante los periodos de enero a marzo del 2025?

### **1.2. Delimitación de la investigación.**

Para realizar el trabajo de investigación se trabajó con tres diferentes delimitaciones para así poder entender hasta donde se está trabajando, el tema de investigación y durante que tiempo se lo estuvo trabajando:

### **1.2.1. Delimitación temática**

La investigación se centrará en los factores de riesgo asociados con la piodermitis.

### **1.2.2. Delimitación temporal**

El periodo de estudio abarcará los tres primeros meses del año 2025 (enero, febrero y marzo), debido a que se ha identificado una tendencia creciente en la aparición de casos durante este lapso, lo que permitirá una evaluación puntual de los factores de riesgo y su relación con la temporalidad.

### **1.2.3. Delimitación espacial**

La investigación se llevará a cabo en el Centro de Salud de Gonzalo Moreno, ubicado en la provincia Madre de Dios del Municipio Puerto Gonzalo Moreno, Geográficamente el Municipio de Puerto Gonzalo Moreno se encuentra en la región de la Amazonía boliviana, al norte del país. Al norte limita con el Municipio de San Pedro de la provincia de Manuripi, al oeste con el Municipio de San Lorenzo, al sur con el Municipio de Santa Rosa de Yacuma y al este con el Municipio de Riberalta, estos últimos en el departamento del Beni. Puerto Gonzalo Moreno se encuentra a 300 kilómetros en línea recta y 458 kilómetros por carretera al este de Cobija, la capital departamental. Desde Cobija, la carretera nacional Ruta 13 de 370 km de largo recorre hacia el este hasta El Triángulo, desde allí la Ruta 8 recorre 69 km hacia el norte hasta el pueblo de Riberalta en la margen derecha del río Beni frente a la desembocadura del río Madre de Dios. Desde Riberalta, dos tramos cortos de carretera sin asfaltar y un cruce del río Beni en dirección oeste por Las Piedras conducen directamente a la comunidad Gonzalo Moreno, allí se encuentra el Centro de Salud Gonzalo Moreno.

## **1.3. Objeto del estudio**

El objeto de estudio de esta monografía es la identificación de los factores de riesgo relacionados con la piodermitis en la población atendida en el Centro de Salud Gonzalo Moreno entre enero y marzo de 2025.

## **1.4. Objetivos**

Para la realización de los objetivos del trabajo de investigación se los divide en dos, uno como objetivo general y el otro como objetivos específicos los cuales nos ayudara a llegar a nuestro objetivo general.

### **1.4.1. Objetivo general**

Describir los factores de riesgos que ayudan a la aparición de la piodermatitis que afecta la salud de la población que acuden al Centro de Salud Gonzalo Moreno durante los periodos de enero a marzo del 2025.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Identificar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de la piodermatitis en la población que acuden al Centro de Salud Gonzalo Moreno.
- Determinar los factores sociodemográficos de los encuestados para la realización del trabajo.
- Describir las prácticas de higiene personales y comunitarias en relación con la incidencia con la piodermatitis en los meses de enero a marzo en los diferentes grupos etarios que acuden al Centro de Salud.

## **1.5. Justificación del tema**

Las justificaciones de la investigación se elaboraron de acuerdo con tres diferentes temáticas:

### **1.5.1. Justificación teórica**

La piodermatitis es una enfermedad de la piel que afecta a un alto porcentaje de la población y su prevalencia está directamente relacionada con factores de riesgo modulares. Sin embargo, existe una falta de estudios locales que profundicen en los factores específicos que contribuyen a su propagación en el área de Gonzalo Moreno. Esta investigación servirá para llenar el vacío de conocimiento, proporcionando datos valiosos sobre los factores determinantes en el contexto local.

### **1.5.2. Justificación social**

La piodermitis afecta principalmente a grupos vulnerables, como niños jóvenes y personas mayores, abordar los factores de riesgo permitirá una intervención eficaz, reduciendo el impacto social de la enfermedad, mejorando la calidad de vida de los afectados

### **1.5.3. Justificación práctica**

Esta investigación proporcionará recomendaciones prácticas para el personal médico y las autoridades de Salud del Centro de Salud Gonzalo Moreno, permitiendo la implementación de estrategias de prevención específicas. Además, los hallazgos pueden ser utilizados para sensibilizar a la comunidad sobre los hábitos de higiene y salud necesarios para prevenir esta afección, contribuyendo así al bienestar colectivo.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

### 2.1. Marco conceptual

#### 2.1.1 Bases teóricas y conceptuales sobre la piodermitis

##### 2.1.1.1 Definición de piodermitis

La piodermitis es un conjunto de infecciones bacterianas de la piel y tejidos blandos causadas principalmente por *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes*. Estas infecciones pueden clasificarse en superficiales (impétigo) y profundas (celulitis, abscesos), la piodermitis puede ser primaria infección directa de la piel o secundaria sobreinfección de dermatosis preexistentes.

- **Impétigo:** Infección superficial que forma costras melicéricas.
- **Foliculitis:** Infección de los folículos pilosos.
- **Furúnculo y carbúnculo:** Infecciones profundas de folículos pilosos que producen abscesos.
- **Erisipela y celulitis:** Infecciones más profundas de la dermis y tejido subcutáneo.

##### 2.1.1.2 Etiología y patogenia

Las bacterias más comunes en la piodermitis son:

- *Staphylococcus aureus*: Incluyendo cepas resistentes a meticilina (SARM), responsables de casos severos.
- *Streptococcus pyogenes*: Relacionado con complicaciones como fiebre reumática o glomerulonefritis postestreptocócica.

La patogenia involucra una disrupción en la barrera cutánea (por traumas, picaduras o enfermedades preexistentes) que permite la colonización y proliferación bacteriana.

#### 2.1.2 Factores sociales y determinantes de salud

Diversos factores sociales y económicos impactan en la incidencia y severidad de las piodermitis:

- **Higiene deficiente:** Promueve la colonización bacteriana.

- **Condiciones de vivienda:** Hacinamiento y falta de acceso a agua potable incrementan el riesgo.
- **Acceso limitado a servicios de salud:** Impide el diagnóstico y tratamiento temprano.
- **Educación en salud:** Un bajo nivel de educación dificulta la implementación de medidas preventivas.

### 2.1.3 Diagnóstico y tratamiento

El diagnóstico es clínico en la mayoría de los casos, apoyado por cultivos bacterianos en infecciones recurrentes o graves. El tratamiento incluye:

- Antibióticos tópicos como mupirocina para infecciones localizadas.
- Antibióticos sistémicos como dicloxacilina o cefalexina en infecciones extensas o profundas.
- Medidas higiénicas para prevenir recurrencias.

### 2.1.4 Prevención y control

La prevención se centra en la mejora de las condiciones de higiene personal y comunitaria, junto con el acceso a servicios de salud. Campañas de educación pueden ser fundamentales para reducir la prevalencia de estas infecciones.

### 2.1.5 Factores de riesgo para el desarrollo de la piodermitis

Los factores de riesgo son características, condiciones o exposiciones que incrementan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o lesión en el caso de la piodermitis:

#### Factores biológicos

- **Alteraciones inmunológicas:** Condiciones como la diabetes mellitus, el VIH/SIDA y el uso de medicamentos inmunosupresores, estas enfermedades comprometen la capacidad del cuerpo para combatir infecciones bacterianas.
- **Genética:** Variantes genéticas en genes relacionados con la inmunidad innata pueden incrementar la susceptibilidad a infecciones cutáneas.
- **Edad:** Los que se encuentran propenso a contraer cualquier infección de piel son los niños y adultos mayores ya que su sistema inmune se encuentra muy bajas.

## Factores ambientales

- **Condiciones climáticas:** La humedad y el calor son factores que favorecen la proliferación bacteriana en la piel, incrementando la incidencia de infecciones cutáneas en climas tropicales.
- **Hacinamiento y pobreza:** Estas condiciones facilitan la transmisión de bacterias debido al contacto cercano entre individuos y la falta de acceso a servicios básicos de saneamiento.
- **Calidad del agua y saneamiento:** El uso de agua contaminada para la higiene personal o el lavado de heridas es un factor crucial en comunidades vulnerables

## Factores conductuales

- **Higiene deficiente:** Prácticas inadecuadas de higiene, como no lavar las manos con frecuencia o no limpiar adecuadamente las heridas, incrementan el riesgo de infección bacteriana.
- **Traumatismos cutáneos:** Cortes, rasguños o picaduras de insectos mal tratados pueden actuar como puertas de entrada para las bacterias.
- **Uso inadecuado de antibióticos:** La automedicación o el uso excesivo de antibióticos contribuyen al desarrollo de resistencia bacteriana, dificultando el tratamiento de la piodermitis.

## 2.2. Marco teórico

### 2.2.1. Antecedentes.

A nivel mundial se han realizado diferentes investigaciones en relación con las enfermedades cutáneas infecciosas que determinan su presencia en diferentes manifestaciones que se traducen en el desarrollo de enfermedades afectando a niños y adultos, individual o colectivamente.

### La piel

Es el órgano más extenso y visible de nuestro organismo, en ella pueden aparecer infecciones bacterianas primarias o secundarias por infección sistémica o de otro órgano, para su defensa tiene mecanismos propios que dificultan el crecimiento de bacterias patógenas, la piel funciona como una barrera flexible y de defensa eficaz frente a microorganismos, gracias a los

componentes de colágeno y elásticos de la dermis, proporciona un escudo de defensa única que protege, frente a las fuerzas mecánicas y a la penetración de diversos agentes químicos, esta controla la pérdida de agua del organismo y lo protege contra los efectos de la luz natural y artificial, del calor y del frío.

La capa epidérmica externa de células muertas (queratina) sirve de escudo contra los elementos del mundo exterior. Si estas células se someten a presiones de fricción, pueden formar un manto protector y también pueden engrosarse por la exposición a los rayos ultravioleta

La capa epidérmica de la piel es la primera barrera del cuerpo que nos protege de la invasión de microorganismos sus folículos pilosos, glándulas sebáceas, sudoríparas y uñas son considerados apéndices epidérmicos, por lo tanto, se ven involucrados en las infecciones.

La piel posee microbiota residente y transitoria, el microbiota residente está formada por microorganismos no patógenos, como *Staphylococcus epidermidis*, *Propionibacterium acnes*, difteroides anaeróbicos y micrococos, el microbiota transitorio posee microorganismos patógenos, como *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*

## **Epidemiología**

La piodermatitis afecta a individuos de todas las edades, aunque es más prevalente en niños y en regiones con climas cálidos y húmedos. Factores como hacinamiento, pobreza, higiene deficiente y enfermedades crónicas contribuyen a su incidencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las infecciones bacterianas de la piel son una de las principales causas de morbilidad en países en desarrollo

### **2.2.2 La piodermatitis**

Las piodermitis son todas aquellas enfermedades cutáneas causadas por microorganismos piógenos, es decir bacterias, siendo los estafilococos y estreptococos los que en su gran mayoría producen estas enfermedades en la piel, la palabra piodermatitis proviene del griego *pion*, que significa pus; y *dermia*, condicion cutanea, por lo que etimologicamente piodermatitis es expresion de "pus en piel inflamada".

### 2.2.3. clasificación de las piodermitis.

#### 2.2.3.1. Clasificación de las piodermitis primarias

Las piodermitis primarias son infecciones bacterianas que ocurren en piel previamente sana estas infecciones son causadas principalmente por **Staphylococcus aureus** y **Streptococcus pyogenes**.

**a). Impétigo: Descripción:** Es una infección superficial de la piel, altamente contagiosa, que se presenta principalmente en niños. Se clasifica en:

- **Impétigo no ampolloso:** Es la forma más común, caracterizada por pápulas que evolucionan a vesículas y posteriormente forman costras de color miel. Generalmente es causado por *Streptococcus pyogenes* o *Staphylococcus aureus*.
- **Impétigo ampolloso:** Menos frecuente, se manifiesta con ampollas llenas de líquido claro que al romperse dejan una costra fina. Es causado por cepas de *Staphylococcus aureus* que producen toxinas exfoliativas.
- **Etiología:** Causado por *Streptococcus pyogenes* y *Staphylococcus aureus*.
- **Tratamiento:**
  - **Tópico:** Mupirocina o ácido fusídico en lesiones localizadas.
  - **Sistémico:** Antibióticos orales como cefalexina o dicloxacilina para infecciones extensas.
- **Prevención:**
  - Mantener una buena higiene personal.
  - Evitar el contacto directo con lesiones de personas infectadas.
  - Lavar y cubrir las heridas para evitar la diseminación.

**b). Foliculitis: Descripción:** Infección del folículo piloso. Inflamación e infección de los folículos pilosos. Se clasifica en:

- **Foliculitis superficial:** Afecta la parte superior del folículo piloso, presentándose como pústulas pequeñas rodeadas de eritema.

- **Foliculitis profunda:** Involucra todo el folículo piloso y se manifiesta con nódulos dolorosos.
- **Etiología:** Generalmente causada por *Staphylococcus aureus*.
- **Tratamiento:**
  - **Tópico:** Antisépticos (clorhexidina) o antibióticos tópicos.
  - **Sistémico:** Antibióticos orales en casos recurrentes o severos.
- **Prevención:**
  - Evitar el uso compartido de objetos personales.
  - Mantener la piel limpia y seca.
  - Evitar ropa ajustada que provoque fricción.

**c). Forúnculos y ántrax: Descripción: Forúnculo:** Infección profunda del folículo piloso que forma un absceso doloroso. **Ántrax:** Conglomeración de forúnculos con múltiples puntos de drenaje.

- **Etiología:** Causados por *Staphylococcus aureus*.
- **Tratamiento:**
  - **Drenaje quirúrgico:** En casos con abscesos grandes.
  - **Antibióticos Sistémicos:** Para infecciones severas o con signos sistémicos (dicloxacilina, clindamicina).
- **Prevención:**
  - Mantener una higiene adecuada.
  - Tratar infecciones pequeñas antes de que progresen.

**d). Ectima: Descripción:** Forma más profunda de impétigo que afecta la dermis y se caracteriza por úlceras cubiertas por costras gruesas. Es una forma más profunda de impétigo que penetra hasta la dermis. Se caracteriza por úlceras cubiertas por costras gruesas y oscuras, y al retirarlas se observa una base ulcerada. Es común en personas con higiene deficiente o inmunocomprometidas.

- **Etiología:** Generalmente *Streptococcus pyogenes*.
- **Tratamiento:**

- **Sistémico:** Antibióticos como amoxicilina-clavulánico.
- **Tópico:** Limpieza y desinfección diaria.
- **Prevención:**
  - Controlar factores predisponentes como mala higiene.
  - Tratar adecuadamente heridas superficiales.

### **Tratamiento general de las piodermitis primarias**

- **Antibióticos:**
  - Tópicos: Mupirocina, ácido fusídico.
  - Sistémicos: Penicilinas resistentes a penicilinasa (dicloxacilina), cefalosporinas, macrólidos en casos de alergia.
- **Cuidado local:**
  - Limpieza diaria con jabones antisépticos.
  - Uso de apósitos estériles en lesiones abiertas.
- **Medidas adicionales:**
  - Manejo adecuado del dolor y la inflamación.
  - Drenaje quirúrgico si es necesario.

### **Prevención general**

- Mantener una buena higiene personal (baños diarios con jabón).
- Lavar y cubrir adecuadamente las heridas para prevenir la colonización bacteriana.
- Evitar compartir objetos personales como toallas, navajas o ropa.
- Fortalecer el sistema inmunológico mediante una dieta equilibrada y control de enfermedades predisponentes (como diabetes).
- Controlar brotes escolares o comunitarios mediante el tratamiento de contactos cercanos.

#### **2.2.3.2. Piodermitis secundarias o a enfermedad ya existente**

Las piodermitis secundarias son infecciones bacterianas que se desarrollan sobre lesiones cutáneas preexistentes, como dermatosis inflamatorias, heridas o úlceras. Estas infecciones complican el cuadro clínico inicial y requieren un abordaje terapéutico específico.

## Principales piodermatitis secundarias a alguna enfermedad ya existente

**a). Infección secundaria en dermatosis preexistentes: Descripción:** Ocurre cuando dermatosis como dermatitis atópica, psoriasis o eccema se infectan debido al rascado o a la alteración de la barrera cutánea.

➤ **Tratamiento:**

○ **Medidas generales:**

Higiene adecuada de la piel afectada.

Evitar el rascado para prevenir la diseminación de la infección.

○ **Terapia antibiótica:**

**Tópica:** Aplicación de antibióticos como mupirocina o ácido fusídico en áreas limitadas.

**Sistémica:** Uso de antibióticos orales en infecciones extensas o profundas, seleccionados según el agente etiológico y la sensibilidad bacteriana.

○ **Control de la dermatosis subyacente:**

Uso de corticosteroides tópicos o inhibidores de calcineurina para reducir la inflamación y restaurar la barrera cutánea.

**b). Piodermatitis sobre úlceras crónicas: Descripción:** Infección de úlceras preexistentes, como úlceras por presión, úlceras venosas o diabéticas, que complica su proceso de cicatrización.

➤ **Tratamiento:**

○ **Desbridamiento:** Eliminación de tejido necrótico para promover la cicatrización.

○ **Terapia Antibiótica:**

○ **Tópica:** Aplicación de antibióticos en forma de apósitos impregnados o cremas.

**Sistémica:** Indicada en caso de celulitis asociada o signos sistémicos de infección.

○ **Cuidados de la ulcera:**

Manejo adecuado de la humedad y protección frente a traumatismos.

Uso de apósitos apropiados que mantengan un ambiente húmedo óptimo para la cicatrización.

○ **Tratamiento de la causa subyacente:**

Control de factores predisponentes como insuficiencia venosa, neuropatía diabética o presión constante.

**c). Pioderma gangrenoso: Descripción:** Enfermedad inflamatoria rara que provoca úlceras dolorosas en la piel, a menudo asociada con enfermedades sistémicas como enfermedad inflamatoria intestinal o artritis.

➤ **Tratamiento:**

- **Corticosteroides:**
- **Tópicos o intralesionales:** Para lesiones pequeñas o localizadas.
- **Sistémicos:** Prednisona oral para casos más extensos o severos.
- **Inmunosupresores:** Como ciclosporina o azatioprina en casos refractarios.
- **Terapias biológicas:** Inhibidores de TNF-alfa en casos que no responden a tratamientos convencionales.

➤ **Cuidados de la herida:**

- Aplicación de apósitos no adhesivos y manejo del dolor.
- Evitar procedimientos quirúrgicos agresivos debido al riesgo de empeoramiento por fenómeno de patergia.

### **Prevención de piodermitis secundarias**

- **Higiene cutánea:** Mantener la piel limpia y seca para reducir la colonización bacteriana.
- **Control de dermatosis subyacentes:** Manejo adecuado de enfermedades cutáneas crónicas para prevenir la ruptura de la barrera cutánea.
- **Evitar el rascado:** Uso de antihistamínicos o medidas físicas para reducir el prurito y prevenir lesiones autoinfligidas.
- **Cuidado de heridas y úlceras:**
  - Revisiones periódicas y manejo adecuado de úlceras para prevenir la infección.
  - Uso de apósitos adecuados y técnicas de alivio de presión en úlceras por presión.
- **Educación del paciente:** Instruir sobre la importancia de la adherencia al tratamiento y las medidas preventivas.

#### 2.2.4. Factores ambientales que favorecen la piodermitis:

- **Humedad:** Ambientes cálidos y húmedos son propicios para el crecimiento de bacterias como *Staphylococcus aureus*, uno de los patógenos más comunes causantes de piodermitis. La sudoración excesiva o el uso de ropa mojada pueden incrementar el riesgo de infección.
- **Contacto con superficies contaminadas:** La exposición a superficies o materiales contaminados (como en gimnasios, piscinas públicas o baños compartidos) aumenta el riesgo de infecciones en la piel. Las bacterias pueden entrar a través de pequeños cortes o lesiones en la piel.
- **Condiciones de higiene deficientes:** La falta de higiene personal, o la exposición a ambientes con higiene deficiente (por ejemplo, en ciertos contextos de hacinamiento), es un factor de riesgo importante para la proliferación de bacterias causantes de piodermitis.
- **Traumatismos o lesiones en la piel:** Cualquier tipo de trauma, como rasguños, picaduras de insectos, cortes o quemaduras, puede facilitar la entrada de bacterias en la piel, lo que favorece el desarrollo de infecciones bacterianas.
- **Exposición al frío extremo:** Las bajas temperaturas pueden hacer que la piel se vuelva más susceptible a lesiones y a la colonización bacteriana, ya que la piel seca y agrietada es más vulnerable.
- **Tabaquismo y consumo de alcohol:** El consumo de tabaco y alcohol puede afectar la función inmunológica y disminuir la capacidad de la piel para defenderse contra infecciones. Esto puede hacer que la piodermitis sea más común o difícil de tratar en personas con estos hábitos.
- **Condiciones de salud subyacentes:** Si bien este no es un factor ambiental directo, condiciones como la diabetes, enfermedades autoinmunitarias, o el uso de medicamentos inmunosupresores pueden predisponer a una persona a desarrollar piodermitis más fácilmente cuando están expuestos a factores ambientales que favorecen la infección.
- **Contaminación ambiental:** El contacto con sustancias irritantes o tóxicas en el ambiente, como productos químicos industriales, también puede dañar la barrera de la piel y facilitar la entrada de patógenos.

- **Contacto estrecho con personas infectadas:** La piodermitis es contagiosa, por lo que el contacto cercano con personas que tengan infecciones cutáneas puede aumentar el riesgo de adquirir la infección.

### 2.2.5. Factores genéticos y biológicos

- **Disfunción inmunológica:** Alteraciones genéticas que afectan el sistema inmunológico innato o adaptativo pueden predisponer al desarrollo de infecciones recurrentes. Por ejemplo, mutaciones en genes responsables de la producción de citoquinas inflamatorias o en los receptores de las células inmunes pueden dificultar la respuesta contra bacterias patógenas como *S. aureus*.
- **Alteraciones en la barrera cutánea:** Factores genéticos que influyen en la producción de filagrina (proteína esencial para la barrera cutánea) pueden incrementar el riesgo de infecciones bacterianas al facilitar la penetración de microorganismos. Esto se observa comúnmente en enfermedades como la dermatitis atópica.
- **Enfermedades inflamatorias crónicas de la piel:** Condiciones genéticas como psoriasis o eczema aumentan la susceptibilidad debido al daño cutáneo crónico, la inflamación y la alteración del microbiota cutáneo.
- **Microbiota cutáneo alterada:** Factores genéticos que afectan la composición del microbiota cutáneo pueden contribuir a la colonización crónica por bacterias patógenas como *S. aureus*.
- **Deficiencias nutricionales hereditarias:** Mutaciones genéticas que interfieren con la absorción o el metabolismo de nutrientes esenciales, como zinc o hierro, pueden debilitar el sistema inmune y la integridad de la piel.
- **Predisposición genética al hipercolonialismo por *S. aureus*:** Variaciones en genes que regulan la expresión de receptores para toxinas o adhesinas bacterianas pueden favorecer la colonización y la infección por *S. aureus*.
- **Síndromes genéticos específicos:** Trastornos como el síndrome de Job (hiperinmunoglobulina E) están asociados con infecciones recurrentes de la piel debido a una respuesta inmune defectuosa.

### 2.2.6. Factor conductual y social

- **Higiene inadecuada:** La falta de una higiene adecuada facilita la acumulación de bacterias en la piel, aumentando el riesgo de infecciones.
- **Rascado crónico:** El rascado constante puede romper la barrera cutánea, permitiendo la entrada de bacterias y favoreciendo la aparición de piodermitis.
- **Hacinamiento:** Vivir en condiciones de hacinamiento incrementa la probabilidad de transmisión de bacterias entre individuos, elevando el riesgo de infecciones cutáneas.
- **Mala alimentación:** Una dieta deficiente puede debilitar el sistema inmunológico, reduciendo la capacidad del cuerpo para combatir infecciones.
- **Uso inadecuado de antibióticos:** El uso incorrecto o excesivo de antibióticos puede alterar la flora bacteriana normal de la piel, facilitando la colonización por bacterias patógenas.
- **Prácticas deportivas sin medidas de higiene:** La práctica de deportes sin una adecuada higiene posterior puede contribuir al desarrollo de infecciones cutáneas.

### 2.2.7 Vacíos de conocimiento e implicaciones para futuras investigaciones sobre la piodermitis

Aunque se ha avanzado en la comprensión de las piodermitis, persisten áreas que requieren mayor investigación para optimizar el manejo clínico, prevenir recurrencias y reducir su impacto social y económico:

- **Resistencia antimicrobiana:** Las cepas resistentes como *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (SARM) están aumentando, pero falta conocimiento detallado sobre la distribución geográfica, factores de riesgo específicos y estrategias de control en comunidades vulnerables, existe poca información sobre la efectividad de alternativas terapéuticas en pacientes con alergias o multirresistencias.
- **Factores genéticos y ambientales** La susceptibilidad individual a la piodermitis, incluyendo factores genéticos y epigenéticos, está pobremente documentada, el impacto del cambio climático en la prevalencia y severidad de las infecciones cutáneas es un área emergente de estudio.

- **Epidemiología en poblaciones desatendidas** En regiones con acceso limitado a servicios de salud, los datos epidemiológicos son insuficientes, lo que dificulta el diseño de políticas de salud pública adaptadas a estas poblaciones.
- **Eficiencia de las medidas preventivas:** Aunque se reconoce la importancia de la higiene y la educación en salud, hay poca evidencia científica que cuantifique el impacto de estas intervenciones en la reducción de la incidencia de piodermitis.
- **Impacto psicosocial y calidad de vida:** Las implicaciones psicosociales de las infecciones recurrentes, como el estigma social o la afectación de la calidad de vida, no se han investigado adecuadamente.
- **Uso de Tecnologías y diagnóstico avanzado:** El desarrollo de herramientas de diagnóstico rápidas y accesibles, como dispositivos basados en inteligencia artificial o biomarcadores específicos, está en sus primeras etapas.

### 2.2.8. Implicaciones para futuras investigaciones

Para abordar estos vacíos, las investigaciones futuras podrían enfocarse en:

- **Estudios multicéntricos sobre resistencia antimicrobiana**
  - Investigar la prevalencia y patrones de resistencia en diferentes contextos geográficos y socioeconómicos.
  - Evaluar nuevas combinaciones terapéuticas, como péptidos antimicrobianos y terapia fágica, para tratar infecciones resistentes.
- **Impacto de los determinantes sociales**
  - Estudiar la interacción entre factores sociales, económicos y culturales en el desarrollo de piodermitis para diseñar intervenciones adaptadas a cada contexto.
- **Prevención primaria y secundaria**
  - Diseñar ensayos clínicos para evaluar programas de higiene y educación como estrategias preventivas costo-efectivas.
  - Explorar el impacto de vacunas específicas para prevenir infecciones por *S. aureus* y *S. pyogenes*.

➤ **Investigación en genética y microbioma**

- Examinar el papel del microbioma cutáneo en la susceptibilidad y recurrencia de infecciones bacterianas.
- Identificar marcadores genéticos asociados con mayor susceptibilidad a la piodermitis.

➤ **Estrategias de salud digital**

- Desarrollar aplicaciones móviles o plataformas digitales para mejorar el diagnóstico temprano, monitorear tratamientos y educar a la población sobre la prevención.

➤ **Estudios sobre calidad de vida**

- Implementar estudios cualitativos y cuantitativos que midan el impacto de las piodermitis en la salud mental, la autoestima y la integración social de los pacientes.

## CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

### 3.1 Operacionalización de variables

#### Variable independiente:

**Variable:** Factores de riesgo para la piodermitis

**Definición conceptual:** Los factores de riesgo para la piodermitis son todas aquellas condiciones o circunstancias que predisponen a una persona a desarrollar esta infección bacteriana en la piel.

**Definición operacional:** Los factores de riesgo para la piodermitis serán evaluados mediante un cuestionario estructurado. El cuestionario será aplicado en una muestra poblacional, y los resultados se registrarán de manera cuantitativa para su análisis.

#### Variables dependientes: Piodermitis

**Definición conceptual:** La piodermitis es una infección bacteriana superficial de la piel causada principalmente por microorganismos como el *Staphylococcus aureus* y el *Streptococcus pyogenes*. Se caracteriza por lesiones cutáneas como pústulas, costras melicéricas, eritema e inflamación.

**Definición operacional:** La piodermitis se medirá mediante la identificación clínica de las características de las lesiones cutáneas.

#### Tabla 1.

*Operacionalización de variable independiente/dependiente*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Factores de riesgo para la piodermitis	Biológico	Edad, genero, enfermedad preexistente	Encueta estructurada e historia clínica
	Social	Nivel socioeconómico, condiciones de higienes del hogar.	Encuesta estructurada.
	Ambientales	Clima, calidad de agua, humedad.	Encuetas estructurada

Piodermitis	Conductuales	Higiene personal, consulta preventiva	Encuesta estructurada
	Características clínicas	Presencia de pustulas o ampollas Costras melicericas Eritema o inflamación Dolor o plurito	Examen físico Encuesta estructurada. Inspección visual.
	Frecuencia de episodio	Frecuencia de recurrencia de piodermitis	Encuesta estructurada.

*Fuente: elaboración propia*

### 3.2. Enfoque metodológico

El enfoque metodológico de esta investigación es mixto, integrando elementos cualitativos y cuantitativos para obtener una visión amplia y detallada de los factores de riesgo asociados a la piodermitis, este enfoque mixto facilita el análisis de patrones generales y la comprensión de detalles específicos sobre los factores que favorecen el desarrollo de la piodermitis

**Tabla 2.**

*Relación entre enfoques metodológicos utilizados en la investigación.*

Enfoque	Características	Herramienta
Cuantitativo	Recopilación de datos numéricos para medir la frecuencia de los factores de riesgos y su impacto	Encuestas estructuradas, análisis.
Cualitativo	Exploración profunda de las percepciones y experiencias relacionadas con los factores de riesgo.	Encuesta y observación directa.

*Fuente: elaboración propia*

### 3.3. Tipo de investigación

Para abordar el estudio de los factores de riesgo de la piodermitis, se utilizan diferentes tipos de investigación que permiten un análisis profundo y estructurado del fenómeno.

#### 3.3.1. Tipo analítico

**Definición:** Este tipo de investigación busca identificar y establecer relaciones causales entre los factores de riesgo y la aparición de piodermitis.

**Características:**

- Estudio de variables interrelacionadas.
- Evaluación del impacto de los factores de riesgo específicos.

**3.3.2. Tipo descriptivo**

**Definición:** Se centra en describir las características principales de la población afectada y los factores de riesgo asociados.

**Características:**

- Recopilación de datos sobre la incidencia y prevalencia de piodermitis.
- Identificación de patrones comunes en los pacientes afectados.

**3.3.3. Tipo retrospectivo**

**Definición:** Analiza datos históricos y antecedentes de los pacientes para identificar posibles factores desencadenantes de la piodermitis.

**Características:**

- Uso de registros médicos y entrevistas retrospectivas.
- Estudio de episodios pasados y su relación con factores de riesgo.

**Tabla 2.**

*Relación entre los diferentes tipos de investigación utilizada.*

<b>Tipo de investigación</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Herramientas</b>
Analítico	Establecer relaciones causales entre variables	Análisis de variantes
Descriptivo	Caracterizar a la población y los factores asociados	Encuestas estructuradas, observación directa.
Retrospectivo	Identificar factores a través de datos pasados médicas.	Revisión de historias clínicas, encuestas.

*Fuente: elaboración propia*

### 3.4. Método de investigación

Para comprender los factores de riesgo que influyen en la piodermatitis, se utilizan diversos métodos de investigación que permiten recolectar y analizar datos relevantes de manera sistemática.

#### 3.4.1. Método teórico/deductivo

Este método parte de una teoría o marco conceptual general para llegar a conclusiones específicas, a partir de estas premisas, se pueden formular hipótesis que luego se verifican mediante estudios empíricos.

#### 3.4.2. Método analítico

El método analítico se enfoca en descomponer el fenómeno de estudio en sus elementos o componentes esenciales para comprender sus causas y efectos. En la investigación sobre piodermatitis, este método puede utilizarse para analizar las condiciones específicas del paciente, como su historial médico, las características de su piel y sus hábitos de higiene. El análisis de estos factores ayuda a identificar correlaciones y patrones que pueden indicar el riesgo de desarrollar la enfermedad.

#### 3.4.3. Método empírico

El método empírico se basa en la recolección de datos observacionales o experimentales directos. En los estudios sobre piodermatitis, esto podría incluir encuestas a pacientes, análisis clínicos de muestras de piel o estudios de caso en los que se observan los resultados de tratamientos. Este método permite obtener datos objetivos que se pueden utilizar para validar teorías previas o desarrollar nuevas hipótesis basadas en la observación directa de los hechos.

### Tabla 3.

*Relación entre métodos de investigación utilizadas*

Métodos de investigación	Descripción	Aplicación en la investigación de piodermatitis
Método teórico/Deductivo	Parte de teorías generales para hacer predicciones específicas	Se deduce que ciertos factores como ambientales, sociales y biológicos son

Método analítico	Descompone el fenómeno en sus partes y analiza sus relaciones	factores de riesgo para la piodermitis. Se analiza las relaciones entre factores de riesgos existentes.
Método empírico	Se obtiene datos a través de la observación directa y de las respuestas echas a través de la encuesta realizadas.	Se recogen los datos de la población afectada y se estudian los factores que contribuyen al desarrollo de la afección.

*Fuente: elaboración propia*

### 3.5. Población y Muestra

La identificación de los factores de riesgo asociados a la piodermitis requiere la recolección de datos relevantes a partir de un grupo de personas o pacientes que presenten las características de interés.

#### 3.5.1. Población

La población en los estudios sobre piodermitis está constituida por todos los individuos que pueden estar expuestos a los factores de riesgo asociados con esta infección cutánea. En este sentido, la población puede ser diversa y abarcar una amplia gama de personas con diferentes características sociodemográficas, antecedentes médicos y condiciones de salud constituida por 178 familias de Gonzalo Morreno según programa mi salud 2024

#### 3.5.2. Muestra

La muestra es el subconjunto de la población seleccionada para participar en el estudio. Es fundamental que esta muestra sea representativa de la población de interés, ya que los resultados obtenidos a partir de ella se generalizarán a toda la población estudiada, el tipo de muestra utilizado en la investigación es de muestreo no probabilístico a elección del investigador ya que esto nos favorece en obtención de datos más rápida, la muestra es de 50 familias de la comunidad.

#### Tabla 4.

*La población, muestra y tipo de muestreo para la recolección de datos.*

Elemento	Descripción
----------	-------------

Población	Individuos que pueden estar expuesto a los factores de riesgos para el desarrollo de la piodermitis incluyendo grupos etario, sexo, condiciones de salud y ambientales.
Muestra	Subconjunto representativo de la población seleccionado los cuales son 50 familias
Tipo de muestra	El tipo de muestras que se ha utilizado son el muestreo no probabilístico por conveniencia del investigador ya que esta nos facilita a obtener más datos rápidos

*Fuente: elaboración propia*

### 3.6. Técnicas e Instrumentos

La identificación de los factores de riesgo asociados a la piodermitis requiere la implementación de diversas técnicas e instrumentos adecuados para la recolección y análisis de datos. Estos instrumentos permiten abordar las distintas dimensiones del problema, considerando variables socioeconómicas, clínicas, conductuales y ambientales que pueden influir en la aparición y desarrollo de la piodermitis.

#### Técnicas Utilizadas

**Encuestas** Las encuestas y cuestionarios son herramientas clave para la recopilación de datos relacionados con factores de riesgo comportamentales y socioeconómicos. A través de estos instrumentos, se pueden obtener detalles sobre hábitos de higiene, condiciones de vida, antecedentes familiares de enfermedades dermatológicas, comorbilidades (como diabetes) y exposición a personas infectadas. Estas encuestas pueden administrarse de manera escrita o en entrevistas estructuradas.

**Registros Clínicos** Las entrevistas con los pacientes son esenciales para obtener información detallada sobre su historial médico y los factores de riesgo asociados. Los registros clínicos permiten documentar la evolución del paciente, el diagnóstico, las intervenciones previas y los factores predisponentes. Esta técnica permite una evaluación continua del estado del paciente y la identificación de factores asociados a infecciones recurrentes.

#### Instrumentos de Medición

Para evaluar las variables de riesgo asociadas con la piodermitis, se utilizan los siguientes instrumentos:

**Encuestas Sociodemográficas** Herramientas estructuradas que permiten recolectar datos sobre edad, sexo, nivel educativo, y situación económica de los pacientes, permitiendo así identificar patrones demográficos que puedan estar relacionados con el riesgo de desarrollar piodermitis.

**Cuestionarios de Higiene Personal** Instrumentos que recogen información sobre los hábitos de higiene personal, tales como la frecuencia del baño, el tipo de productos de higiene utilizados, la limpieza de áreas vulnerables de la piel y las prácticas de prevención. Estos cuestionarios son útiles para evaluar la relación entre los hábitos de higiene y la aparición de infecciones cutáneas.

**Registros Clínicos Estándarizados** Formularios que permiten la recolección de datos clínicos detallados, incluyendo la historia médica del paciente, los diagnósticos anteriores, el tratamiento administrado, y la evolución de la piodermitis. Estos registros son esenciales para hacer un seguimiento continuo de los pacientes y sus factores predisponentes.

**Tabla 5.**

*Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación*

<b>Técnica/Instrumento</b>	<b>Descripción</b>	<b>Objetivo principal</b>
Examen físico	Se observa al paciente de forma directa en busca de lesiones cutáneas y se evalúa el estado general de la piel.	Para diagnosticar la piodermitis y la evaluación de la gravedad de las lesiones en la piel.
Encuesta semiestructurada	Preguntas directas a la persona para la recopilación de datos tanto demográficos como ambientales y la higiene personal.	Cuyo objetivo es la identificación de factores de riesgo que ayudan al desarrollo de la piodermitis en la familia y comunidad.
Registros clínicos	Documentos médicos estructurados de diagnósticos y tratamientos.	Para realizar un seguimiento detallado de la salud del paciente y su factor de riesgo.

*Fuente: elaboración propia*

### 3.6.1. Variables y Medición

La identificación y medición de las variables asociadas a los factores de riesgo para el desarrollo de la piodermitis son esenciales para comprender los determinantes de esta enfermedad y para

diseñar estrategias de prevención y tratamiento. Las variables pueden abarcar diferentes aspectos, desde características demográficas y clínicas hasta comportamientos y condiciones ambientales que contribuyen a la aparición de la infección cutánea. La medición de estas variables debe ser rigurosa y precisa para obtener conclusiones válidas sobre las causas y los factores predisponentes de la piodermitis.

## CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1. Resultados

Los resultados de la investigación se encuentran realizados por división de acuerdo con los tres objetivos específicos del trabajo de investigación:

#### 4.1.1. Resultado del objetivo específico 1

**Tabla 6.**

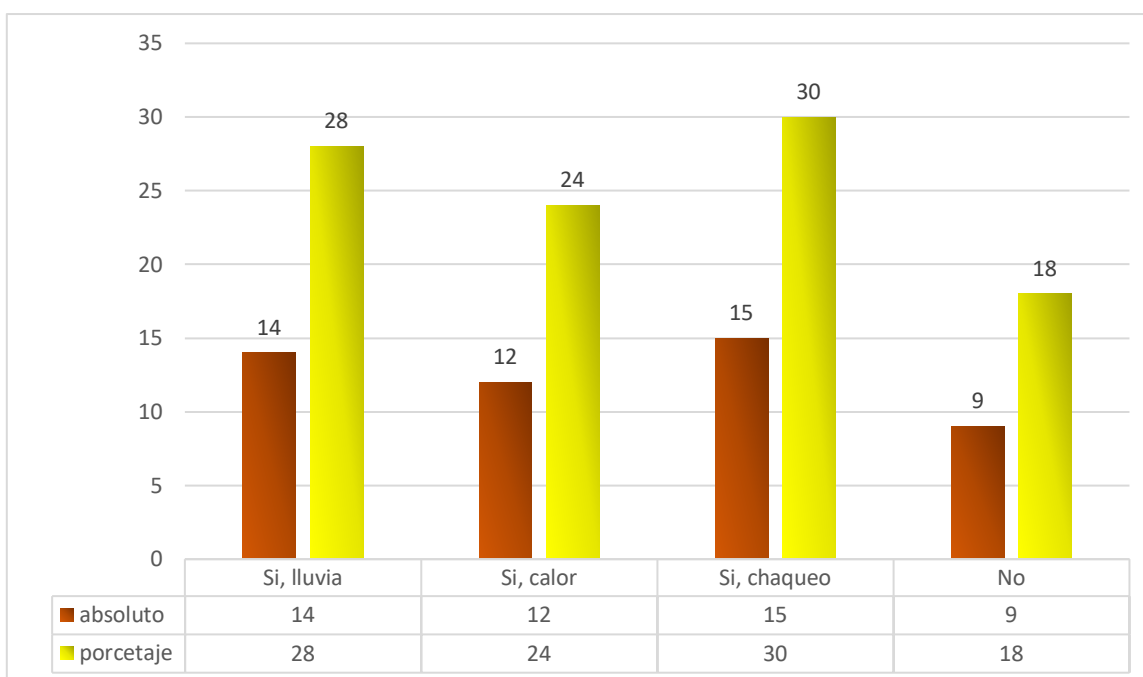
*Distribución de infecciones de la piel por temporadas de tiempo.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
Si, lluvia	14	28%
Si, calor	12	24%
Si, en chaqueo	15	30%
No	9	18%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 1.**

*Distribución de infecciones de la piel por temporada de tiempo.*



**INTERPRETACIÓN:** *Mediante la encuesta aplicada a la población de forma general los datos arrojan que el 30% de las familias estudiadas, presentan infecciones de la piel en tiempo de chaqueo, un 28% mencionan en tiempo de lluvia, seguido de un 24% que han observado que*

hay más casos de infecciones de la piel en tiempo de calor y un 18% mencionan que no se ven infecciones de la piel en ninguna época de tiempo.

**Tabla 7.**

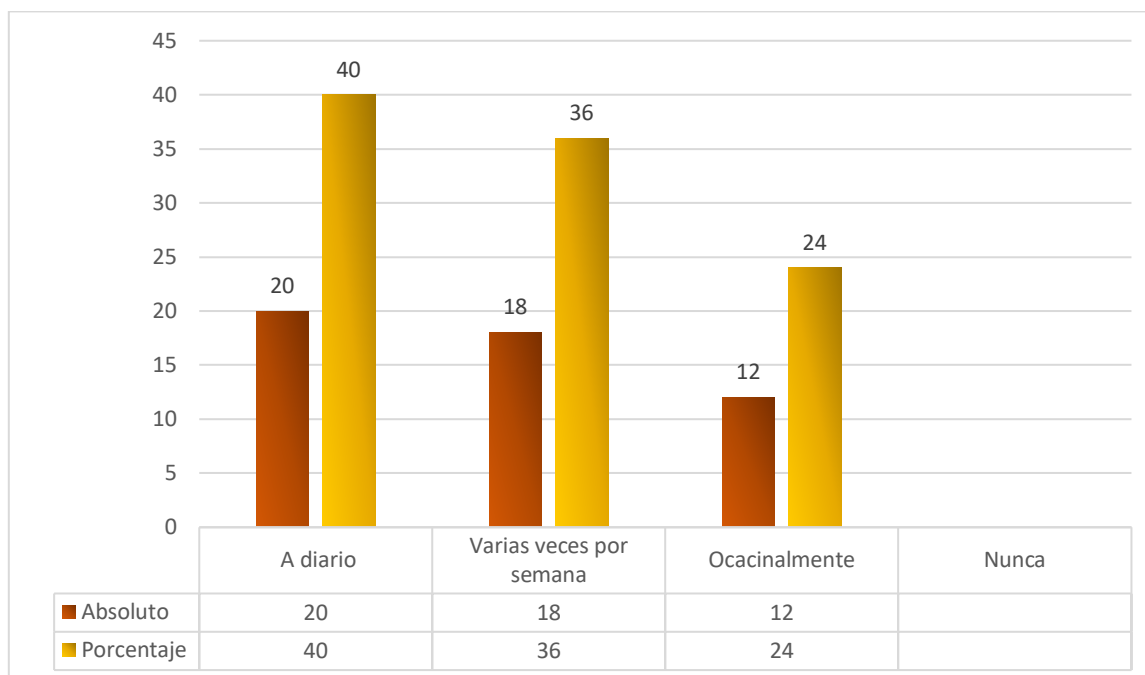
*Frecuencia de lavados de los materiales con contacto.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
A diario	20	40%
Varias veces por semana	18	36%
Ocasionalmente	12	24%
Nunca		
<b>total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 2.**

*Frecuencia de lavados de los materiales con contacto.*



**INTERPRETACIÓN:** Los resultados arrojan que un 40% de los encuestados realizan las limpiezas de los materiales con los que tienen contacto lo lavan a diario, un 36% lo realizan a la semana varias veces, pero no a diario y un 24% solo realizan la limpieza ocasionalmente.

**Tabla 8.**

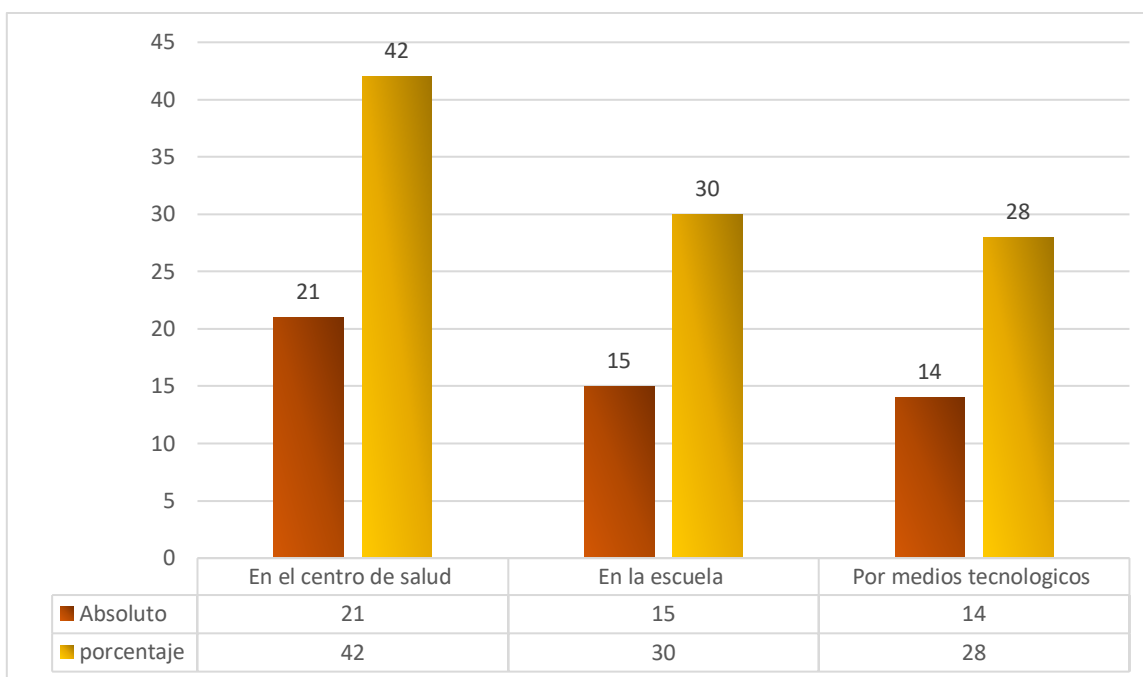
*Lugar donde han recibido alguna información sobre infecciones de la piel.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
En el centro de salud	21	42%
En la escuela	15	30%
Por medios tecnológicos	14	28%
<b>total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 3.**

*Lugar donde han recibido alguna información sobre infecciones de la piel.*



**INTERPRETACIÓN:** Los resultados muestran que el 42% de la población, han recibido cierto tipo de información sobre infecciones de la piel en el centro de salud, seguido de un 30% en especial los jóvenes en sus escuelas y un 18% lo han obtenido mediante medios tecnológicos.

**Tabla 9.**

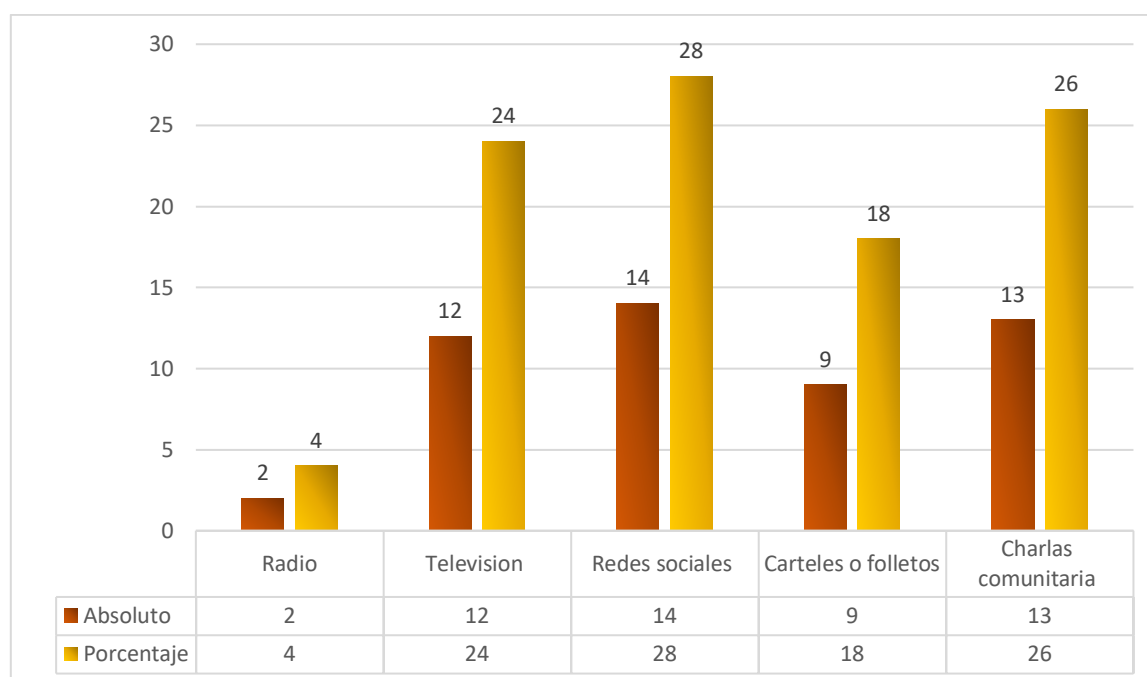
*Medios de comunicación utilizados para informarse sobre infecciones de la piel.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
Radio	2	4%
Televisión	12	24%
Redes sociales	14	28%
Carteles o folletos	9	18%
Charlas comunitarias	13	26%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 4.**

*Medios de comunicación utilizado para informarse sobre infecciones de la piel.*



**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo con la información obtenida a través de la encuesta, muestran que un 28% a través de las redes sociales reciben o se informan de ciertas enfermedades de la piel, en cuanto a un 26% se informan a través de charlas comunitarias que realizan el personal de salud en diferentes tiempos, un 24% se informan a través de la televisión seguido de un 18% a través de carteles o folletos que dejan algunos personales de salud o hallados y 4% que aun utilizan la radio para informarse.

#### 4.1.2. Resultado del objetivo específico 2

**Tabla 10.**

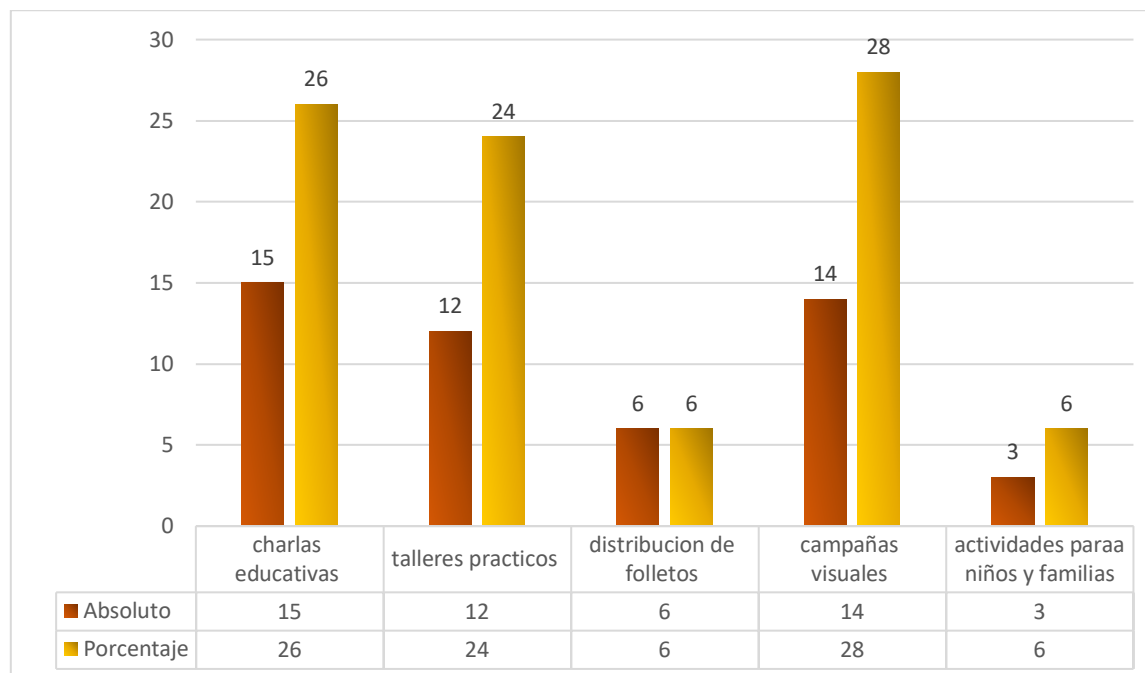
*Actividades que podrían ser efectivas para enseñar sobre la prevención de infecciones la piel.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
Charlas educativas	15	26%
Talleres prácticos	12	
Distribución de folletos	6	12%
Campañas visuales	14	20%
Actividades para niños y familias	3	6%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 5.**

*Actividades que podrían ser efectiva para enseñar sobre la prevención de infecciones de la piel.*



**INTERPRETACIÓN:** *La población cree que hay algunas actividades que podrían realizarse para prevenir la aparición de las piodermitis, un 28% cree que las campañas visuales nos ayudaran a prevenir las piodermitis, un 26% las charlas educativas seguido de un 24% algunos talleres prácticos y un 12 % menciona que las actividades para niños y la distribución de folletos ayudarían a prevenir las piodermitis.*

**Tabla 11.**

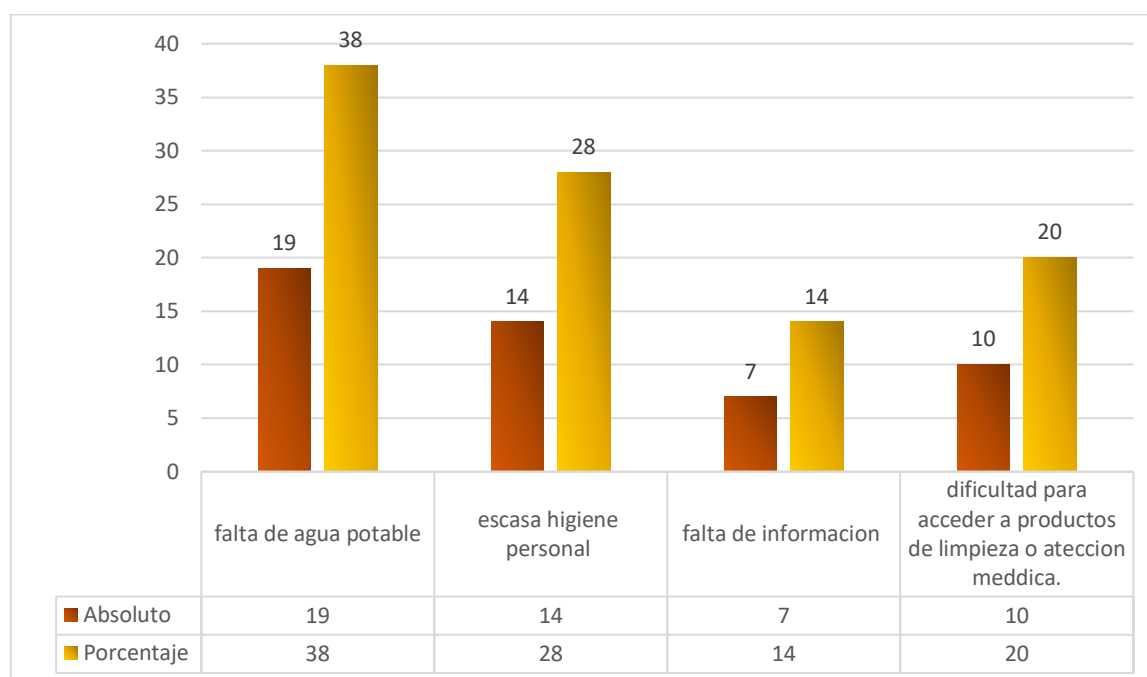
*Obstáculos para prevenir las infecciones de la piel.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
Falta de agua potable	19	38%
Escasa higiene personal	14	28%
Falta de información	7	14%
Dificultad para acceder a productos de limpiezas o atención médica.	10	20%
<b>Total</b>	<b>50%</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 6.**

*Obstáculos para la prevención de las infecciones de la piel.*



**INTERPRETACIÓN:** *En relación con la pregunta, la población arroja que el 38% de las piodermitis avanza por falta de agua potable en las comunidades, un 28% menciona que la falta de higiene personal, un 20% mencionan que la dificultad para acceder a productos de limpiezas y un 14% creen que es por falta de información.*

**Tabla 12.**

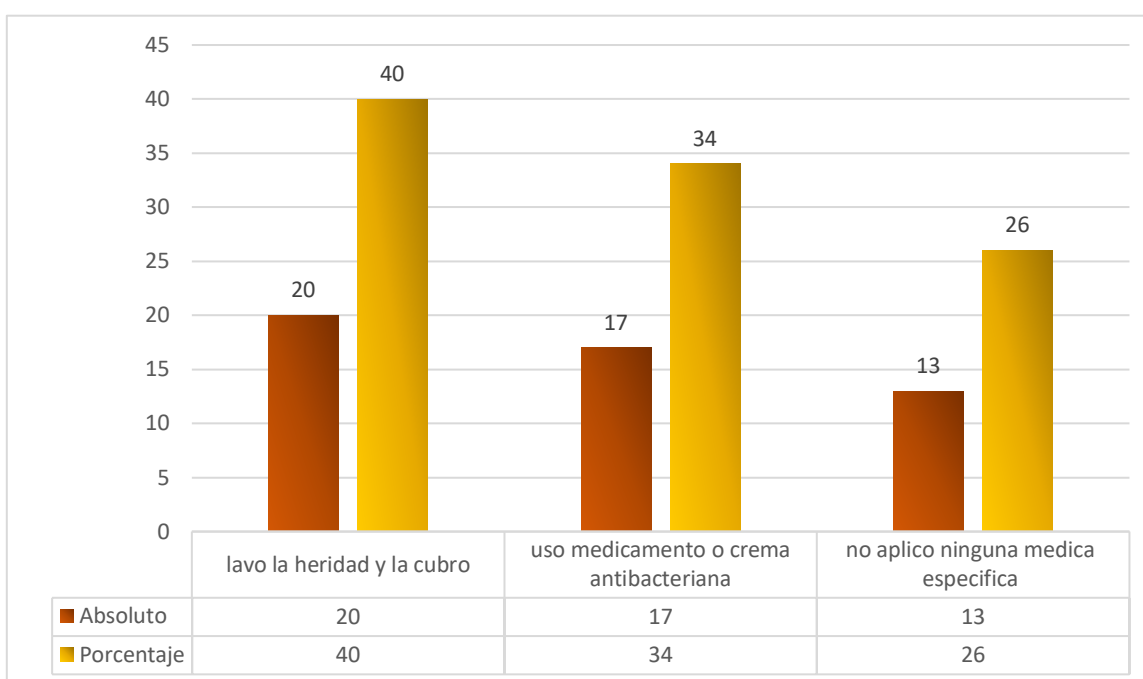
*Actuación de la familia en presencia de una lesión de la piel en unos de sus integrantes.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
Lavo la herida y la cubro	20	40%
Uso medicamentos o crema antibacterianas	17	34%
No aplico ninguna medida especifica	13	26%
<b>Total</b>	<b>50%</b>	<b>100%</b>

*Fuente elaboración propia*

**Grafica 7.**

*Actuación de la familia en presencia de una lesión de la piel en unos de sus integrantes.*



**interpretación:** *Un 40% de la población general mencionan que cuando alguna de sus familiares presenta alguna lesión en la piel, realizan el lavado y cubren la lesión de la piel, seguido de un 34% que usan medicamento o alguna crema y un 26% menciona que no aplican nada y dejan que sane sola.*

### 4.1.3. Resultado del objetivo específico 3

**Tabla 13.**

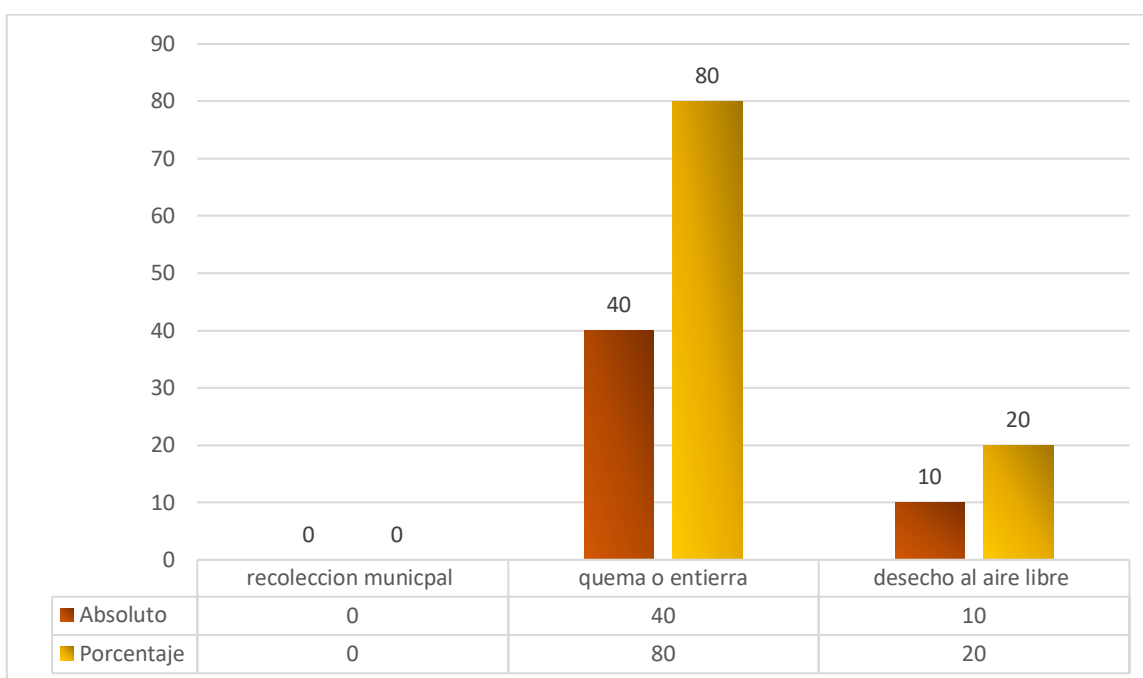
*Desecho o eliminación de la basura en su hogar o comunidad*

Variable	Absoluto	Porcentaje
Recolección municipal		
Quema o entierro	40	80%
Desecho al aire libre	10	20%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 8.**

*Desecho o eliminación de la basura en su hogar o comunidad*



**INTERPRETACIÓN:** Para la eliminación de la basura de sus casas o de la comunidad un 80% de la población quema y/o entierra la basura, seguido de un 20% que las echan al aire libre.

**Tabla 14.**

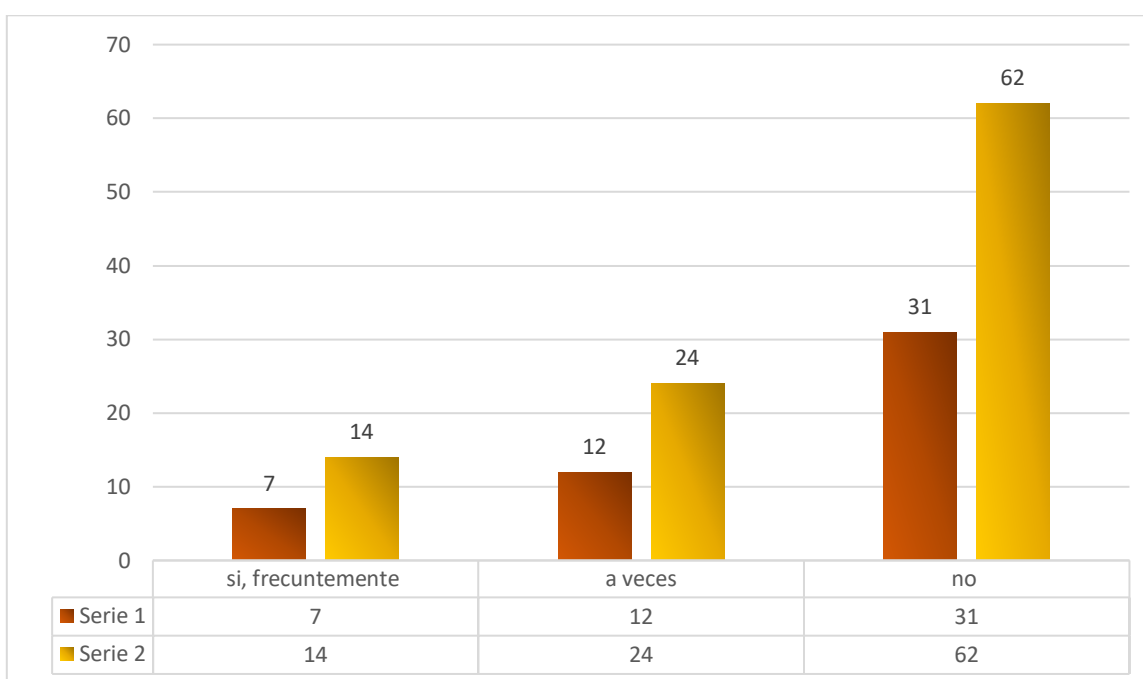
*Compartir cosas materiales personales entre familiares.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
Si, frecuentemente	7	14%
A veces	12	24%
No	31	62%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 9.**

*Compartir cosas materiales personales ente familiares.*



*interpretación:* Las gráficas muestran que un 62% de la población no comparte las cosas personales, el 24 mencionan que a veces si lo comparte y un 14% menciona que si lo hacen frecuentemente.

**Tabla 15.**

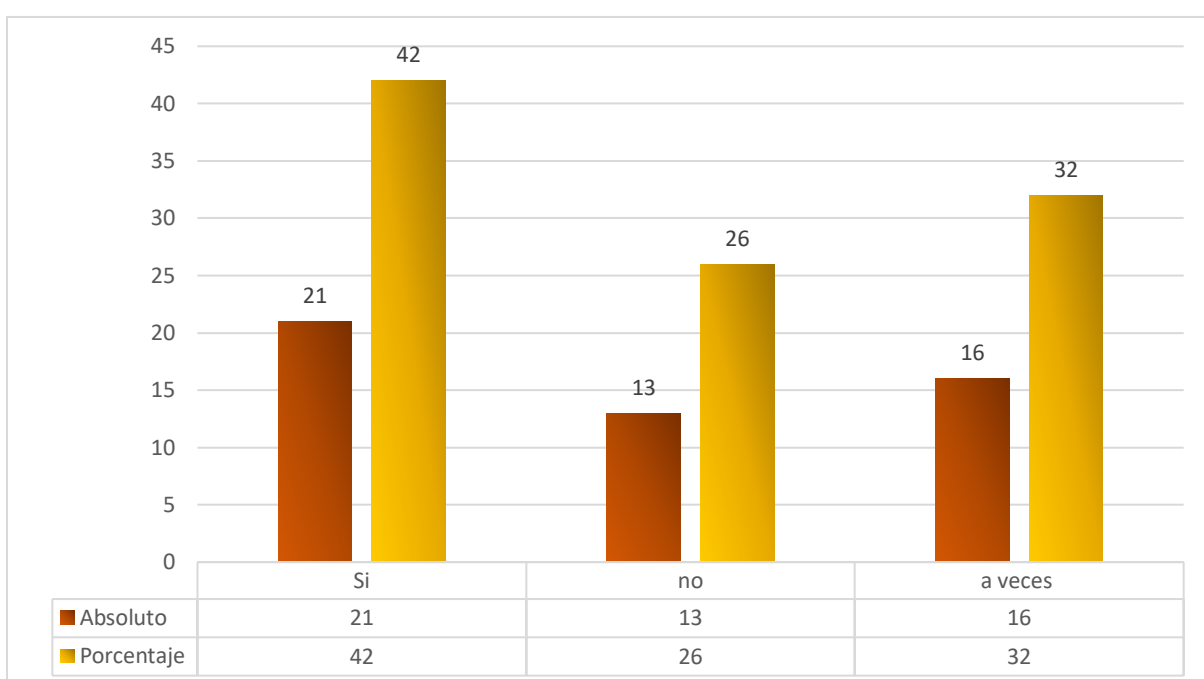
*Familias que acuden al Centro de Salud en presencia de una lesión en su piel.*

Variable	Absoluto	Porcentaje
Si	21	42%
No	13	26%
A veces	16	32%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

*Fuente: elaboración personal*

**Grafica 10.**

*Familias que acuden al centro de salud en presencia de una lesión en su piel.*



**interpretación:** *El 42% de las familias si acuden al Centro de Salud para realizarse alguna atención médica, un 32% solo lo realizan a veces, pero si acuden a consulta y un 26% no acuden al establecimiento de salud, cada uno con sus respectivos motivos.*

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones.

- ✓ De acuerdo a la investigación realizada se puede mencionar que en la población de Gonzalo Moreno, se puede evidenciar que las infecciones de la piel según las familias un 30% presentan más en tiempo de chaqueo, un 28% mencionan que tiempo de lluvia seguido de un 24% que han observado que hay casos de infecciones de la piel en tiempo de calor y un 18% mencionan que no se presentan infecciones de la piel en ninguna época de tiempo, esto nos da a entender que el humo es un factor de riesgos, en relación a la limpieza de sus respectivos hogares y materiales un 24% realizan sus limpiezas ocasionalmente siendo un medio para contraer alguna infección para la piel y un 36% la realizan varias veces a la semana, en relación a conocimiento de las personas sobre piodermatitis los resultados muestran que el 42% de la población han recibido cierto tipo de información sobre las infecciones de la piel en el Centro de Salud, seguido de un 30% en especial los jóvenes en sus escuelas y un 18% lo han obtenido mediante medios tecnológicos.
- ✓ La población cree que hay algunas actividades que podrían realizarse para prevenir la aparición de las piodermatitis, un 26% refieren que podrían continuar con las charlas educativas y un 20% creen que las campañas visuales nos ayudaran a prevenir las piodermatitis, seguido de un 24% algunos talleres prácticos, en relación con la pregunta la población arroja que el 38% de las piodermatitis avanza por la falta de agua potable en las comunidades, un 28% menciona que la falta de higiene personal, un 40% de la población general mencionan que cuando alguna de sus familiares presenta alguna lesión en la piel realizan el lavado y cubren la lesión de la piel, un 26% menciona que no aplican nada y dejan que sane sola.
- ✓ En relación con el tipo de eliminación de basura en la comunidad de Gonzalo Moreno el 80% de la población queman y/o entierran sus basuras, seguido de un 20% que las echan al aire libre y de acuerdo a la investigación realizada un 14% menciona que si lo hacen frecuentemente, el compartir sus cosas personales el 42% de las familias si acuden al Centro de Salud para realizarse alguna atención médica, un 32% solo lo realizan a

veces, pero si acuden a consulta y un 26% no acuden al establecimiento de Salud, cada uno con sus respectivos motivos

### **Recomendaciones.**

- En relación con la falta de higiene deficiente como se muestra en los resultados de la investigación se recomienda al personal de salud realizar campañas educativas de lavados de manos e higiene, uso de ropa limpia sobre todo en niños ya que son grupos vulnerables a estas afecciones de la piel y reforzar también la higiene en a los adultos mayores
- La falta de acceso a agua potable y condiciones de hacinamiento aumentan el riesgo de infecciones cutáneas por ello es necesario fomentar la ventilación y limpieza de sus viviendas, gestionar programas de acceso de agua potable y saneamiento con las diferentes autoridades locales.
- En relación a personas que tienen alguna enfermedad de base, las cuales bajan el nivel de defensa del sistema inmunológico y están propenso a sufrir alguna infección de la piel, se debe realizar educación nutricional para fortalecer el sistema inmunológico y promover vacunación contra enfermedades bacterianas por parte del Sector Salud.

### **Sugerencia:**

Trabajar con los gobiernos Municipales y Sector Salud para promover la prevención de la piodermitis en la localidad mediante campañas y buscar un apoyo económico para la realización de que pueden tener agua potable en las comunidades vulnerables a igual que puedan cuidar el medio ambiente.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aragüés, M., & González-Arriba, A. (2007). Infecciones cutáneas primarias por estafilococos y estreptococos. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 98(S1), 4-14. <https://actasdermo.org/es-infecciones-cutaneas-primarias-por-estafilococos-articulo-13114205>
- American Academy of Dermatology Academia Americana de Enfermedades infecciosas de la pobreza [WHO.org](https://www.who.org)
- Darias Domínguez, C., Guerra Castro, M. M., & Tambasco Fierro, M. (2013). Piodermitis. Comportamiento en el Servicio Provincial de Dermatología del Hospital Universitario “Faustino Pérez Hernández”. Matanzas. *Revista Médica Electrónica*, 35(2), 114-125. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-670236>
- Mayo Clinic. (2024). Pioderma gangrenoso: Síntomas y causas. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pyoderma-gangrenosum/symptoms-causes/syc-20350386>
- Healthline. (2023). Infecciones de la piel: Tipos, causas y tratamiento. <https://www.healthline.com/health/es/infeccion-en-la-piel>
- Vila, M. I., Bello, F., & Alpuín, I. (2006). Infecciones de piel y partes blandas en pacientes ambulatorios: Aislamiento y tipificación molecular de *Staphylococcus aureus* meticilino resistente de la comunidad. *Revista Boliviana de Pediatría*, 45(2), 85–94.
- Vidal, V. J., Silva, A. T., Aranda, C. A., & Villablanca, V. G. (2021). Enfrentamiento de las infecciones de piel en el adulto. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(3), 329-338. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.04.010>
- Almazán, A. F., Moreno, M. T., Hernández, A. C., & Hernández, L. (2023). Impétigo en niños. *Dermatología Revista Mexicana*, 67(3), 329–335. <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/impetigo-en-ninos/>
- Martín-de-Mula, V., Martínez, M. T., Domínguez, I., Mingo, A., Fernández, B., & Rodríguez-Domínguez, M. (2023). Prevalencia y factores de riesgo de infección por

Staphylococcus aureus resistente a meticilina en niños. Anales de Pediatría (English Edition), 98(5), 329–337. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2023.02.007>

## ANEXOS

**Ilustración 1.** *Realización de limpieza de una piodermitis profunda (absceso)*



**Ilustración 2.** *Realización de las encuestas*

