

Evaluación de una intervención comunitaria para la prevención de las piodermitis y sus recidivas

Evaluation of a community-based intervention for the prevention of pyoderma and its recurrence

Yasaris López Toranzo¹ <https://orcid.org/0000-0003-0318-4127>

Yordania Velázquez Avila^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-2846-3432>

Leonardo Vega Carmenate¹ <https://orcid.org/0009-0004-8440-2767>

Ismary Chantez Nieves³ <https://orcid.org/0000-0003-2623-078X>

José Alejandro Vistorte Gallego² <https://orcid.org/0009-0000-7153-987X>

¹Hospital Provincial General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”. Las Tunas, Cuba.

²Hospital Pediátrico Provincial Docente “Mártires de Las Tunas”. Las Tunas, Cuba.

³Dirección General Municipal de Salud. Las Tunas, Cuba.

* Autor para la correspondencia: yordaniacuba@gmail.com

RESUMEN

Introducción: En Las Tunas se han incrementado los casos de piodermitis recurrentes. La mayoría procede de las áreas de salud y se asocia a factores que pueden modificarse.

Objetivo: Evaluar una intervención comunitaria para la prevención de las piodermitis y sus recidivas.

Métodos: La investigación se desarrolló en el consultorio médico de familia No. 8 del Policlínico Docente “Gustavo Aldereguía Lima”, desde septiembre de 2022 hasta diciembre de 2023. La muestra se conformó por 50 personas con diagnóstico de piodermatitis recurrentes. Se utilizaron la guía de observación y la encuesta. 10 especialistas de Dermatología elaboraron e implementaron la estrategia. La efectividad se evaluó mediante estudio cuasi-experimental, modalidad antes-después, sin grupo control. Se realizó estudio de frecuencia a través del cálculo de porcentajes y proporción de pacientes con mejoría de la evolución clínica. Ambas se relacionaron antes y después de la implementación con significación estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: La implementación de la intervención incrementó el nivel de conocimientos y las actitudes positivas, aunque estas últimas no alcanzaron la misma proporción que el nivel de conocimientos.

Conclusiones: La estrategia comunitaria disminuyó las recidivas de las piodermatitis; por tanto, demostró su efectividad al favorecer la mejoría clínica de los pacientes.

Palabras clave: piodermatitis; piodermatitis recurrente; pioderma; infecciones cutáneas; infecciones piógenas de la piel.

ABSTRACT

Introduction: Cases of recurrent pyodermitis have increased in Las Tunas. Most of them come from health areas and are associated with modifiable factors.

Objective: To evaluate a community intervention for the prevention of pyodermitis and its recurrence.

Methods: The research was carried out in the family doctor’s office No. 8 of the Policlínico Docente “Gustavo Aldereguía Lima”, from September 2022 to December 2023. The sample consisted of 50 people diagnosed with recurrent pyodermitis. The observation guide and the survey were used. The strategy was developed and implemented by 10 dermatology specialists. Effectiveness was evaluated by means of a quasi-experimental study, before-after modality, without a control group. A frequency study was carried out by calculating percentages

and proportion of patients with improvement in clinical evolution. Both were related before and after implementation with statistical significance $p \leq 0.05$.

Results: Implementation of the intervention improved the level of knowledge and positive attitudes, although the latter did not reach the same proportion as the level of knowledge.

Conclusions: The community strategy decreased the recurrences of pyodermitis; therefore, it demonstrated effectiveness in favoring the clinical improvement of patients.

Keywords: pyodermitis; recurrent pyodermitis; pyoderma; skin infections; pyogenic skin infections.

Recibido: 26/05/2024

Aceptado: 06/07/2024

Introducción

Las infecciones de piel y tejidos blandos representan la tercera causa de consulta por enfermedad contagiosa a los servicios médicos. Incluyen la epidermis, la dermis y los tejidos subyacentes, entre ellos la grasa subcutánea, las fascias aponeuróticas y el tejido muscular.⁽¹⁾ La piodermitis, ejemplo de estas afecciones cutáneas, se produce por microorganismos piógenos que desencadena un proceso inflamatorio, acompañado de pus. Se asocia con frecuencia a gérmenes aerobios grampositivos, como *Streptococcus* y *Staphylococcus*.⁽²⁾

Los principales factores de riesgo son el deterioro de la piel (heridas, úlceras, intertrigo), la dermatosis (dermatitis atópica), la higiene deficitaria, el rasurado inadecuado, las altas temperaturas y la humedad. También inciden la colonización por *Staphylococcus aureus* y las inmunodeficiencias primarias, como la enfermedad granulomatosa crónica o el síndrome de hiper-IgE, y las secundarias, como el tratamiento quimioterápico.⁽³⁾

Las infecciones comunitarias tienen una epidemiología diferente a las relacionadas con los cuidados de salud. Por lo general, se deben a *Streptococcus pyogenes* y *Staphylococcus aureus*.⁽⁴⁾ En Estados Unidos las infecciones de piel representan el 17 % de las atenciones ambulatorias, mientras que en Perú la cifra aumenta hasta el 32 %.⁽⁵⁾ En Cuba se encuentran entre las cinco primeras causas de atención en servicios hospitalarios, escuelas y centros laborales, y el número se incrementa en las consultas de dermatología.⁽⁶⁾

Según los registros estadísticos, en 2015 las piodermitis incidieron en un 17 % en el Servicio de Dermatología del Hospital General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”.⁽⁷⁾ Un estudio realizado en la misma institución entre 2014 y 2017 reportó 131 casos con alguna piodermitis;⁽⁵⁾ sin embargo, para 2021 los casos se incrementaron a 135 y procedían fundamentalmente de las áreas de salud.⁽⁸⁾

Al estudiar los factores de riesgo predominó el origen multicausal, asociado a diferentes variables, entre ellas la insuficiencia venosa periférica con los traumatismos y el rasurado inadecuado en individuos atópicos.⁽⁷⁾ La percepción del riesgo puede modificarse a través de intervenciones educativas. Por consiguiente, el objetivo del presente trabajo fue evaluar una intervención comunitaria para la prevención de las piodermitis y sus recidivas.

Métodos

La investigación se desarrolló en el consultorio médico de familia No. 8 del Policlínico Docente “Gustavo Aldereguía Lima”, desde septiembre de 2022 hasta diciembre de 2023. La muestra se seleccionó de forma intencional y se conformó por 50 personas con diagnóstico de piodermitis recurrentes, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.

Se consideró piodermitis recurrente si habían ocurrido tres o más episodios de la afección en un año. Se incluyeron los casos mayores de 18 años, que residían en el área del consultorio médico de familia No. 8 y habían dado su consentimiento para participar en el estudio. Se exceptuaron los pacientes con capacidades intelectuales disminuidas y los ausentes en algún momento de la intervención. Se estudiaron las variables edad, según grupos etarios establecidos por OMS,⁽⁹⁾

factores de riesgo, frecuencia de recidivas al año, nivel de conocimientos, actitudes con relación a la prevención de las piodermitis y sus recidivas, y evolución clínica.

El estudio se dividió en diferentes etapas. A partir del diagnóstico educativo, se utilizó la guía de observación y la encuesta. Mediante el método lluvia de ideas, 10 especialistas de dermatología elaboraron la estrategia. Durante su implementación se aplicaron técnicas como la entrevista motivacional y charlas educativas sobre cuidados higiénicos, la prevención de las piodermitis, el afeitado correcto y el corte de las uñas. También se emplearon la psicoterapia persuasiva y racional, la psicoterapia de actividades y la psicoterapia didáctica.

La estrategia se evaluó a partir del conocimiento adquirido después de la aplicación de la intervención comunitaria educativa, así como por los cambios de actitudes y los comportamientos positivos alcanzados. Para ello se aplicó la encuesta inicial. Los colaboradores entrenados recogieron los datos para uniformar la observación a través de fuentes primarias, en este caso los pacientes. La información se obtuvo de la observación científica estructurada participativa y la entrevista médica cara a cara.

La efectividad se estimó mediante estudio cuasi-experimental, modalidad antes-después, sin grupo control. Los datos se recopilaron en una base de datos de Microsoft Excel y se procesaron con el paquete estadístico de programas SPSS versión 18 para Windows. Se hizo un estudio de frecuencia a través del cálculo de porcentajes, proporción de pacientes con mejoría de la evolución clínica. Para relacionarlas antes y después de la implementación se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado de McNemar ($\text{McNemar } X^2$), con significación estadística $p \leq 0,05$.

La investigación se sometió a la aprobación del Comité de ética de la investigación y el Consejo Científico del Hospital Provincial General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna” como institución ejecutora, acorde con los principios de la Declaración de Helsinki.⁽¹⁰⁾ Para la participación en el estudio se obtuvo el consentimiento informado de los pacientes.

Resultados

Durante el diagnóstico prevalecía el desconocimiento de la piodermitis, sobre todo en el grupo de 27-59 años. Después de la implementación de la estrategia aumentó, de forma general, la preparación de los participantes para prevenir la enfermedad, especialmente en cuanto al factor de riesgo disregulación del sistema inmune (figs. 1 y 2).

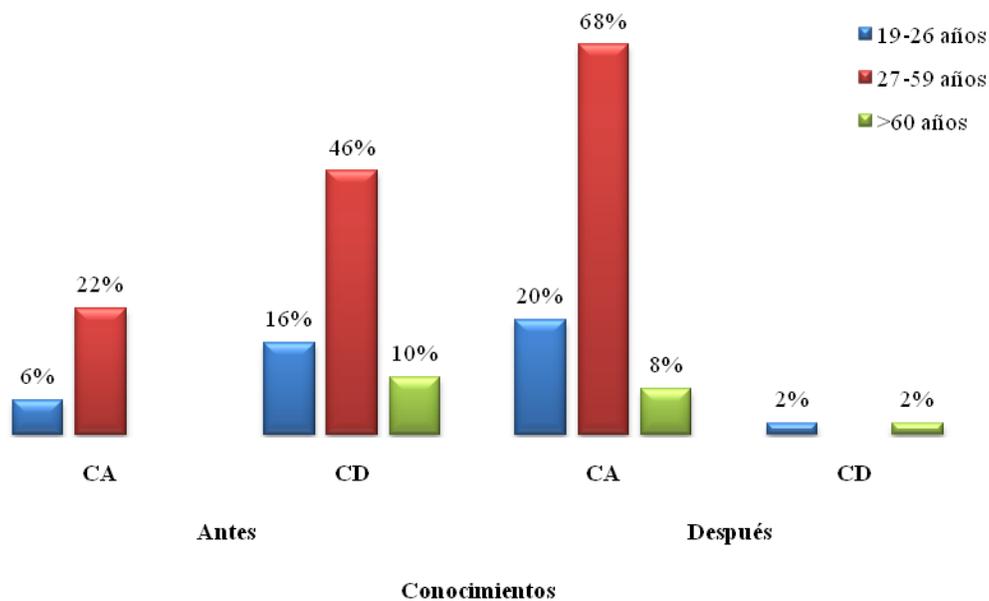


Fig. 1 - Evaluación del conocimiento según grupo de edad.

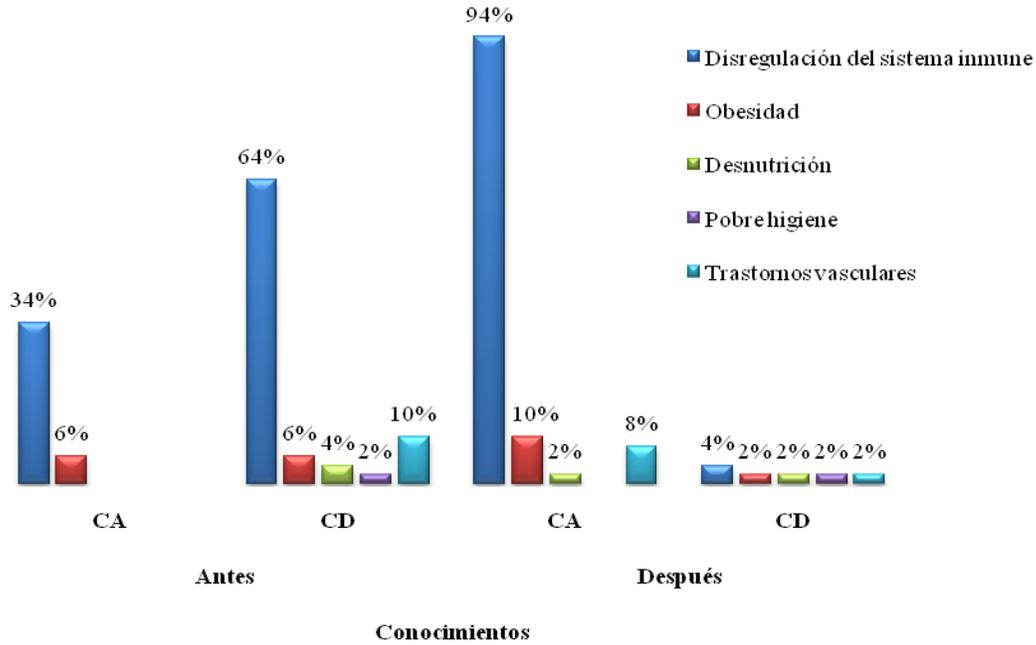


Fig. 2 - Evaluación del conocimiento según factores de riesgo.

Antes de implementarse la estrategia comunitaria predominaban las actitudes negativas, fundamentalmente en el grupo de 27-59 años. Posterior a la intervención, las actitudes mejoraron, aunque no en la misma proporción que los conocimientos (fig. 3).

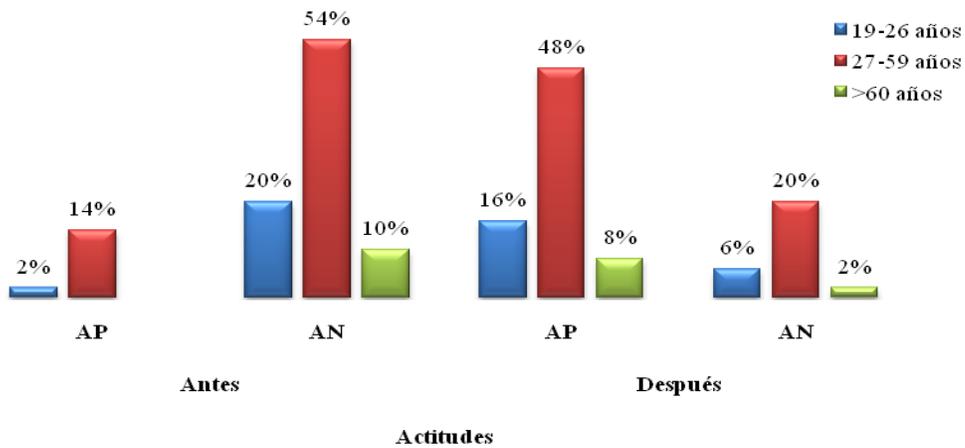


Fig. 3 - Evaluación de las actitudes según grupo de edad.

Se alcanzó McNemar $X^2 = 14,0$ con $P = 0,000183$. Esto demostró la efectividad de la estrategia comunitaria. La mejoría clínica y la disminución de las recidivas se consiguió en el 72 % de los pacientes.

Discusión

Los estudios sobre la motivación hacia el aprendizaje se desarrollan principalmente en contextos escolares; pero en el adulto no se centran en el rendimiento académico. Los motivos para aprender en los adultos se acercan a aspectos que mejoran su calidad de vida, suponen un desarrollo personal y aumentan su autonomía.⁽¹¹⁾ Tener en cuenta este principio favorece el proceso de trasmisión de nuevos conocimientos.

En este estudio los pacientes con disregulación del sistema inmune alcanzaron un alto por ciento de información sobre las piodermitis y sus recidivas. Esto corroboró lo planteado por *Lorenzo* y otros⁽¹²⁾ quienes refieren que las personas construyen su propia realidad y evalúan los riesgos de acuerdo con sus percepciones.

La motivación y la autoestima hacen del aprendizaje un medio hacia el cambio y la optimización.⁽¹¹⁾ Las técnicas psicopersuasivas resultan muy efectivas para lograr este objetivo, pero se debe capturar y retener la atención de la audiencia. Para cambiar estilos de vida no es suficiente brindarle información adecuada al paciente. La autopersuasión resulta muy eficaz para cambiar las actitudes y las conductas; para lograrla se deben conocer las necesidades psicosociales del paciente.⁽¹³⁾ El riesgo se configura a partir de la información y las experiencias acumuladas del individuo; por tanto, la percepción de riesgo aumenta significativamente con la edad.⁽¹²⁾

El enfoque tradicional de la resolución de problemas, como un proceso racional y programado, se considera simple y nítido, pero insuficiente si forma parte de un conjunto de relaciones superiores sujetas al cambio. En consecuencia, se requieren métodos creativos para resolver problemas en la práctica. Se puede

potenciar la creatividad mediante prácticas educativas y estrategias didácticas novedosas; además, cuando se deja fluir la imaginación, se experimenta el proceso de solución a partir de varios puntos de vista.⁽¹⁴⁾

La mayoría de los diabéticos recita de memoria las consecuencias de no controlar los niveles de glucosa en sangre, o describe las ventajas de hacer ejercicio, comer frutas y verduras. Sin embargo, otras motivaciones entran en conflicto con hacer lo correcto, por mucho que sepamos qué es lo correcto. La ambivalencia consiste en querer y no querer algo al mismo tiempo, o querer dos cosas incompatibles. Por tanto, las personas ambivalentes manejan dos tipos de discurso mezclados: los argumentos en favor del cambio, y las razones para no cambiar y mantener la situación actual.⁽¹⁵⁾ Para persuadir a individuos ambivalentes, se recomienda la entrevista motivacional. Las personas aprenden de sus actitudes y creencias al escucharse. Desde esta perspectiva el paciente debe enunciar los argumentos en favor del cambio.⁽¹⁵⁾

El estudio de las infecciones de piel y tejidos blandos se ha desarrollado desde 1882 cuando Robert Koch probó que las bacterias producían enfermedades. Con el descubrimiento de la penicilina en 1928 por Alexander Fleming surgió la era de los antibióticos.⁽¹⁶⁾ Actualmente, se ha avanzado en el diagnóstico y la terapéutica; por ejemplo, en Cuba se ha validado el uso del biomaterial cubano Tisuacryl[®] para tratar heridas de piel y mucosa oral. Entre las ventajas de este biomaterial destacan el corto tiempo de aplicación, la fácil ejecución, el carácter hemostático, el bacteriostático, el biodegradable y la biocompatibilidad con los tejidos. Sin embargo, continúa siendo la educación de pacientes con factores de riesgo, un pilar fundamental para prevenir las recidivas y las complicaciones de estas enfermedades.⁽¹⁷⁾

Rai y otros⁽¹⁸⁾ desarrollaron una intervención educativa en *Geriatric Research Education and Clinical Center* y demostraron que la educación relacionada con cuidados higiénicos reduce el riesgo de infección por agentes patógenos. Al igual que las tendencias actuales en la medicina comunitaria, la presente estrategia de intervención abogó por empoderar a las personas, al potenciar la conciencia de riesgo, modificar los comportamientos y guiar en la implementación comportamientos saludables.⁽¹⁹⁾

Establecer una estrategia de intervención comunitaria permitió la interacción de los investigadores con el grupo estudiado, lo cual contribuyó a aumentar la

percepción de riesgo, y transformar positivamente las actitudes para reducir las piodermitis y sus recidivas. La estrategia comunitaria demostró su efectividad y favoreció la mejoría clínica de los pacientes al disminuir las recidivas de las piodermitis.

Agradecimientos

Los autores agradecen al Policlínico Docente “Gustavo Aldereguía Lima” por su contribución al estudio.

Referencias bibliográficas

1. Valderrama S, Cortés JA, Caro A, Cely L, Osorio JV, Gualtero SM, *et al.* Guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de las infecciones de piel y tejidos blandos en Colombia. *Infectio.* 2019;23(4):318-46. DOI: <https://doi.org/10.22354/in.v23i4.805>
2. Escorcía KP. Infecciones de piel y partes blandas. *Folia Derma Cub.* 2023 [acceso 03/02/2023];17(3):e378. Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/378/385>
3. Marín I, Carrasco J. Infecciones de piel y partes blandas. *Protoc Diagn Ter Pediatr.* 2023 [acceso 03/02/2023];2:271-83. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/17_infecciones_piel.pdf
4. Aporte M, Colmenarez A, Vargas E. Características clínicas, epidemiológicas y factores asociados a infección de piel y partes blandas del personal militar. *Rev Venez Enferm Cienc Sal.* 2022;15(2):81-6. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7396786>
5. Ricardo-Mora E, Álvarez-Yabor VJ, Ramírez-Hidalgo Y. Características clínicas y epidemiológicas en pacientes con piodermitis atendidos en un hospital general. *Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta.* 2019 [acceso 11/03/2023];44(3). Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1748>

6. Darias C, Guerra MM, Tambasco M. Piodermitis. Comportamiento en el Servicio Provincial de Dermatología del Hospital Universitario Faustino Pérez Hernández, Matanzas. Rev Med Electrón. 2013 [acceso 11/03/2023];35(2). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/cum-53452>
7. López-Toranzo Y, Álvarez-Yabor V, Lozano-Lavernia M, Ricardo-Mora E, Ramírez-Hidalgo Y. Factores de riesgo para las piodermitis en pacientes de una institución del nivel secundario de salud. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2019 [acceso 11/03/2023];44(3). Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1801>
8. Ricardo-Mora E, Ávila-Expósito Y, Valdez-Argollo J. Caracterización de pacientes con piodermitis recurrentes atendidos en el hospital provincial de Las Tunas. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2022 [acceso 11/03/2023];47(2):e3020. Disponible en: <https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3020/pdf>
9. Ministerio de Salud y Protección social de Colombia. Ciclo de vida. 2023 [acceso 19/04/2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/ciclovida.aspx>
10. Aguiar-González AM. La Bioética en la práctica médica. Scalpelo. 2023 [acceso 19/04/2023];4(1). Disponible en: <https://rescalpelo.sld.cu/index.php/scalpelo/article/view/94>
11. Cuenca ME. Motivación hacia el aprendizaje en las personas mayores más allá de los resultados y el rendimiento académico. Rev Psicol Educ. 2011 [acceso 19/04/2023];1(6):239-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3808596>
12. Lorenzo DO, Vinardell JC, Garrido E, Gabriel ER, Torres A. Análisis axiológico de la percepción del riesgo en salud. Corr Cient Méd. 2020 [acceso 20/04/2023];24(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000200445
13. Velázquez Y, Sarriol ZC, Morales M. Intervención educativa para mejorar la calidad de vida de adolescentes con genodermatosis. Rev Electrón Opuntia

Brava. 2021 [acceso 20/04/2023];13(2). Disponible en:
<https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/1076/1599>

14. Delgado C. Estrategias didácticas para fortalecer el pensamiento creativo en el aula. Un estudio meta analítico. Rev Innova Educ. 2022;4(1). DOI:
<http://dx.doi.org/10.35622/j.rie.2022.01.004>

15 Orós M, Mañas A, Paz B, Corzán D, Pastor C, Orruño C, *et al.* La entrevista motivacional: principios básicos y actuación desde servicios de salud. Revisión bibliográfica. Rev Portales Méd. 2022 [acceso 20/04/2023];27(10):389. Disponible en:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-entrevista-motivacional-principios-basicos-y-actuacion-desde-servicios-de-salud-revision-bibliografica/>

16. Acuña G. Descubrimiento de la penicilina: un hito de la medicina cómo el azar puede ayudar al científico. Rev Méd Clín Condes. 2002;13(1):30-4. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-X0716864002319295>

17. Pérez MC, Márquez DM, García L, Guerra RM, Rodríguez JA, Rudi CN. Evidencias clínicas empleando el biomaterial cubano Tisuacryl® para tratar heridas de piel y mucosa oral. Rev Cub Inv Bioméd. 2017;36(1). Disponible en:
<https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/31>

18. Rai H, Saldana C, González MI, Knighton K, Cadnum JL, Donskey C. A pilot study to assess the impact of an educational patient hand hygiene intervention on acquisition of colonization with health care-associated pathogens. Am J Infect Control. 2019;47(3):334-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.09.004>

19. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez B, *et al.* Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gac Sanit. 2021;35(1):48-59. DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Yasaris López Toranzo, Yordania Velázquez Avila y Leonardo Vega Carmenate.

Curación de contenidos y datos: Yasaris López Toranzo, Yordania Velázquez Avila y Leonardo Vega Carmenate.

Análisis formal de los datos: Ismary Chantez Nieves y José Alejandro Vistorte Gallego.

Investigación: Yasaris López Toranzo, Yordania Velázquez Avila y Leonardo Vega Carmenate.

Metodología: Yasaris López Toranzo, Yordania Velázquez Avila y Leonardo Vega Carmenate.

Redacción-borrador original: Yasaris López Toranzo, Yordania Velázquez Avila y Leonardo Vega Carmenate.

Redacción-revisión y edición: Yasaris López Toranzo, Yordania Velázquez Avila, Leonardo Vega Carmenate, Ismary Chantez Nieves y José Alejandro Vistorte Gallego.