



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE MEDICINA**

**TEMA:**

**DERMATITIS IRRITATIVA DE CONTACTO Y FACTORES DE RIESGOS  
EN ADULTOS EN EL HOSPITAL IESS DURÁN PERIODO JULIO-  
DICIEMBRE 2014**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO COMO REQUISITO PARA  
OPTAR POR EL GRADO DE MÉDICO**

**Autor:** Gabriela Priscila Mora Reina

**Tutor:** Dra. Blanca Almeida Jurado

**Guayaquil-Ecuador**

**Año 2015**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA DE MEDICINA**

Este Trabajo de Graduación cuya autoría corresponde a Gabriela Priscila Mora Reina ha sido aprobado, luego de su defensa pública, en la forma presente por el Tribunal Examinador de Grado Nominado por la Escuela de Medicina como requisito parcial para optar por el grado de Médico.

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

## **CERTIFICADO DEL TUTOR**

EN MI CALIDAD DE TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN PARA OPTAR EL TITULO DE MEDICO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. **CERTIFICO QUE:** HE DIRIGIDO Y REVISADO EL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PRESENTADA POR LA SEÑORITA GABRIELA PRISCILA MORA REINA, CON C.I. # 0930062690.

**CUYO TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN ES** “DERMATITIS IRRITATIVA DE CONTACTO Y FACTORES DE RIESGOS EN ADULTOS EN EL HOSPITAL IESS DURÁN PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2014”.

REVISADA Y CORREGIDA QUE FUE EL TRABAJO DE TITULACIÓN, SE APROBÓ EN SU TOTALIDAD, LO CERTIFICO:

---

Dra. Blanca Almeida Jurado

TUTOR

## **DEDICATORIA**

El esfuerzo, sacrificio y logros obtenidos en este trayecto de mi vida, es dedicado a mi abuelo el Sr. Jorge Mora, ya que por él estoy culminando una de las metas en mi vida, quien estuvo siempre dando su apoyo incondicional.

Cada uno de los retos universitarios que se me presentaron no lo hubiera logrado superar, sin su ayuda y hoy que ya no estas a mi lado, en mi quedan tus enseñanzas para seguir siempre con tu empuje, ahora desde mi corazón ya que en el vives y vivirás siempre.

¡Eh aquí! la profesional que siempre quisiste tener, tú doctora. El día que te marchaste te llevaste tus frutos aunque estaba por la mitad del camino te pude cuidar y demostrar que ya me encuentro lista para ser una excelente profesional como siempre lo quisiste.

Estoy terminando una etapa importante en mi carrera profesional pero es el inicio de muchas más querido Morita. Sé que en toda mi vida en todas mis metas estarás presente bendiciéndome desde tu morada eterna en los cielos.

Gabriela Priscila Mora Reina

## **AGRADECIMIENTO**

En estos los últimos peldaños de finalización de mi carrera, estoy agradecida en primer lugar con Dios por guiarme siempre, darme la fortaleza y la tenacidad para hoy estar donde me encuentro, haber llenado cada día mi corazón de humanidad dándome las herramientas para ser un instrumento de ayuda a los demás.

Agradezco a toda mi familia, en especial a mis padres, sin ellos todo esto no habría sido posible, ya que con sus consejos, apoyo y rigurosidad me enseñaron a ser responsable en todos los actos de mi vida.

Al Hospital IESS de Durán por abrir sus puertas, creer en mí y mis compañeros al permitirnos recibir los mejores conocimientos, experiencias de un grupo de excelentes profesionales y así brindándonos los elementos necesarios para facilitar nuestro trabajo y saber qué hacer en las diversas situaciones que se presentan en esta hermosa profesión.

A mis profesores quienes han compartido sus conocimientos y experiencias, los que me han enriquecido intelectualmente y permitido crecimiento personal, para culminar exitosamente mi carrera profesional al servicio de la comunidad.

Gabriela Priscila Mora Reina



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



**SENESCYT**

SECRETARÍA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR,  
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS</b>		
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b> Dermatitis irritativa de contacto y factores de riesgos en adultos en el hospital iess durán periodo julio-diciembre 2014		
<b>AUTOR/ES:</b> Gabriela Priscila Mora Reina	<b>REVISORES:</b> <b>Dr.</b>	
<b>INSTITUCIÓN:</b> Universidad de Guayaquil	<b>FACULTAD:</b> DE CIENCIAS MÉDICAS	
<b>CARRERA:</b> MEDICINA		
<b>FECHA DE PUBLICACION:</b>	<b>Nº DE PÁGS:</b> 61	
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>		
<b>PALABRAS CLAVE:</b> Dermatitis Irritativa, Factores de Riesgos, Hospital del IESS, Enfermedad Preventiva, eczema y pacientes.		
<b>RESUMEN:</b> La dermatitis de contacto, frecuentemente se forma en el entorno de trabajo y en este es la forma alérgica y la que preferentemente se declara, al ser un proceso que en algunas ocasiones constituye motivo de incapacidad laboral y en consecuencia un alto porcentaje de ausencia. En concreto, la prevención en la empresa es la única forma etiológica para la sustitución y control de los riesgos laborales relacionados con la dermatosis profesionales y la dermatitis irritativa de contacto en los adultos.		
<b>Nº DE REGISTRO (en base de datos):</b>	<b>Nº DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<b>SI</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
<b>CONTACTO CON AUTOR:</b> Gabriela Priscila Mora Reina	<b>Teléfono:</b> 0996755650	<b>E-mail:</b> gabymr_91@hotmail.com
<b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b>	
	<b>Teléfono:</b>	
	<b>E-mail:</b>	

## RESUMEN

Dentro del campo de la medicina laboral las dermatosis ocupacionales suponen un alto porcentaje dentro de las enfermedades profesionales y dentro de éstas un 80% aproximadamente son dermatitis de contacto. En muchos países al igual como en el Ecuador no existe datos oficiales debido a que en muchas ocasiones, al ser condiciones de rápida resolución o de escasa repercusión, no son anunciadas o declaradas en los datos estadísticos de los hospitales públicos y privados. En la actualidad gracias al aporte por parte del gobierno para mejorar la atención en los hospitales en todo el país se necesita complementariamente apoyar en la gestión para de indicadores estadísticos en enfermedades que permitan ayudar mediante una actitud preventiva en los distintos sectores tanto industriales o comerciales para que en ese sentido el costo de la prevención sea menor en relación a la de la atención de este tipo de enfermedades profesionales. Por otra parte, la dermatitis de contacto, frecuentemente se forma en el entorno de trabajo y en este es la forma alérgica y la que preferentemente se declara, al ser un proceso que en algunas ocasiones constituye motivo de incapacidad laboral y en consecuencia un alto porcentaje de ausencia. En concreto, la prevención en la empresa es la única forma etiológica para la sustitución y control de los riesgos laborales relacionados con la dermatosis profesionales y la dermatitis irritativa de contacto en los adultos.

**Palabras Claves:** dermatitis irritativa de contacto, riesgos, Hospital IESS, dermatosis ocupacional, pruebas epicutáneas y enfermedad profesional.

## ABSTRACT

Within the field of medicine, diseases represent a high percentage diseases among them about 80% are contact dermatitis. In many countries as well as in Ecuador there is no official data because many times, being able to quick resolution or low impact, are not announced or declared in the statistical data of public and private hospitals. Today thanks to support from the government to a concern to improve care in hospitals throughout the country needed complementary support in the management of statistical indicators in diseases that allow help prevent in different sectors whether industrial or commercial so that in that sense the cost of prevention is smaller in relation to the care of such diseases. Moreover, contact dermatitis often forms on the working environment and this is the allergic form and which preferably is declared to be a process which sometimes is cause incapacity and consequently a high percentage of absence. Specifically, preventing the company is the only etiological form for replacement and control of occupational risks related to occupational dermatoses and irritant contact dermatitis in adults.

**Keywords:** irritant contact dermatitis, risks, Hospital IESS, occupational dermatosis, skin tests and occupational disease.



## CONTENIDO

CERTIFICADO DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
ÍNDICE DE CONTENIDO	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	X
ÍNDICE DE TABLAS	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
EL PROBLEMA	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
JUSTIFICACIÓN	4
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
CAPÍTULO 2	7
MARCO TEÓRICO	7
LA DERMATITIS	8
TIPOS DE DERMATITIS	8
CLASIFICACIÓN DE LA DERMATITIS DE CONTACTO POR SU PATOGENIA	8
TIPOS DE REACCIONES	9
TRATAMIENTO DE LA DERMATITIS IRRITATIVA DE CONTACTO	9
DERMATITIS IRRITATIVA POR CONTACTO	10
CAUSAS DE LA DERMATITIS IRRITATIVA POR CONTACTO	11

TRATAMIENTO DE LA DERMATITIS IRRITATIVA POR CONTACTO	12
CAPÍTULO 3	15
MATERIALES Y MÉTODOS	15
MATERIALES	15
LUGAR DE INVESTIGACIÓN	15
PERIODO DE INVESTIGACIÓN	15
RECURSOS HUMANOS	15
INSTALACIONES Y EQUIPOS	15
TÉCNICOS	15
MATERIALES E INSUMOS	16
MÉTODOS	16
UNIVERSO Y MUESTRA	17
VIABILIDAD	17
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	17
HIPÓTESIS DE TRABAJO	17
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	18
TIPOS DE INVESTIGACIÓN	19
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	19
CONSIDERACIONES BIOÉTICAS	20
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	20
METODOLOGÍA PARA EL ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	23
CAPÍTULO 4	25
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	25
CAPÍTULO 5	45
CONCLUSIONES	45
CAPÍTULO 6	46
RECOMENDACIONES	46
CAPÍTULO 7	47
BIBLIOGRAFÍA	47
CAPÍTULO 8	48
ANEXOS	48

## ÍNDICE FIGURA

Figura 1 Infraestructura del Hospital IESS Durán .....	17
Figura 2 Ubicación de la zona geográfica de Durán .....	17
Figura 3 Cronograma de actividades .....	19
Figura 4 Población de referencia del Cantón Durán .....	21
Figura 5 Evolución de la población afiliada adscrita al IESS en el cantón Durán desde el 2010 hasta el 2014 .....	23
Figura 6 Pacientes por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán desde julio a diciembre 2014 .....	26
Figura 7 Porcentaje de pacientes por dermatitis irritativa de contacto julio a diciembre 2014 en el Hospital IESS Durán .....	27
Figura 8 Frecuencia de pacientes con dermatitis irritativa de contacto desde julio a diciembre 2014 Hospital IESS Durán .....	33
Figura 9 consolidado de la localización del eczema en porcentaje bajo el diagnóstico de Dermatitis Irritativa de Contacto en el Hospital IESS de Durán desde julio a diciembre 2014. .	35
Figura 10 Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización de la axila .....	37
Figura 11 Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización en los pies.....	38
Figura 12 Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización en los pies.....	39
Figura 13 Fases que han sido clasificadas de acuerdo a derivación de los médicos en la enfermedad de dermatitis de contacto irritativa.....	41
Figura 14 Frecuencia del manejo de los productos o sustancias que inciden en la dermatitis de contacto.....	42
Figura 15 Porcentajes de Pacientes Recurrentes a la dermatitis irritativa de contacto .....	43
Figura 16 Autora haciendo el levantamiento de información en el Hospital IESS Durán .....	49

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Presupuesto de materiales para el trabajo de investigación .....	16
Tabla 2 Población de Durán según el INEC .....	20
Tabla 3 Población del Cantón Durán por Grupos de edad y género .....	21
Tabla 4 Población de 10 y más años de actividad, según Cantón y sexo .....	22
Tabla 5 Oferta de servicios en el Hospital IESS Durán .....	22
Tabla 6 Población afiliada al IESS del cantón Durán .....	23
Tabla 7 Evolución de la población afiliada adscrita al IESS en el cantón Durán desde el 2010 hasta el 2014.....	23
Tabla 8 Pacientes por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán desde julio a diciembre 2014.....	25
Tabla 9 Porcentaje de rango de edad de los pacientes que fueron diagnosticados con dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán julio a diciembre 2014 .....	26
Tabla 10 Pacientes del mes de julio por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán.....	27
Tabla 11 Pacientes del mes de agosto por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán.....	28
Tabla 12 Pacientes del mes de septiembre por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán .....	29
Tabla 13 Pacientes del mes de octubre por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán .....	30
Tabla 14 Pacientes del mes de noviembre por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán .....	30
Tabla 15 Pacientes del mes de diciembre por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán .....	31
Tabla 16 Edad y frecuencia de Pacientes atendidos por dermatitis irritativa de contacto desde julio a diciembre en el Hospital IESS Durán .....	32
Tabla 17 Localización de la dermatitis irritativa en las partes del cuerpo de los pacientes con el rango de edades y su respectivo porcentaje.....	34

Tabla 18 Consolidado de Localización de la dermatitis irritativa en las partes del cuerpo de los pacientes con el rango de edades y su respectivo porcentaje .....	34
Tabla 19 Consolidado de Dermatitis Irritativa de Contacto en el Hospital IESS de Durán desde julio a diciembre 2014.....	36
Tabla 20 Porcentaje de causantes de la dermatitis irritativa en la zona de las axilas en los pacientes.....	36
Tabla 21 Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización en los pies.....	37
Tabla 22 Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización en las manos.....	38
Tabla 23 fases que han sido clasificadas de acuerdo a derivación de los médicos en la enfermedad de dermatitis de contacto irritativa .....	40
Tabla 24 Frecuencia del manejo de materiales por parte de los pacientes.....	41
Tabla 25 Pacientes Recurrentes a la dermatitis irritativa de contacto.....	42

## INTRODUCCIÓN

La relación entre la enfermedad de la dermatitis irritativa de contacto y el lugar del puesto de trabajo preocupa a los profesionales médicos desde el siglo XVII y a pesar de las mejoras en las condiciones laborales se sigue evidenciando las exposiciones o riesgos expuestos a los efectos de polvo, ruido y químicos que son perjudiciales para su salud.

En el Ecuador no existen datos estadísticos que soporten sobre la dermatitis irritativa de contacto en comparación a otros países que sí cuentan con un programa estadístico sobre los diferentes tipos de enfermedades según su región ya que con esta fuente de información se logra impulsar o desarrollar programas preventivos en muchos casos con ayuda internacional o del gobierno nacional. Adicionalmente, es necesario acotar a la fecha de la culminación del presente trabajo de investigación, no existe información estadística reflejada en la Organización Mundial de la Salud.

El propósito de esta tesis es levantar información estadística de un semestre para ver el comportamiento y seguimiento de esta enfermedad a través de sus pacientes adultos, esto va a permitir tener mayor claridad para tomar acciones en el sector industrial que también se encuentra ubicado el Hospital del IESS y que en muchos casos por falta de un plan preventivo hacia las industrias y sus prácticas le resulta más costoso al Hospital del IESS y a los propietarios de estas industrias que el empleado se enferme para desarrollar un plan de acción para lograr mejorar las políticas de seguridad a través de organismos competentes que logren frenar este tipo de enfermedad profesional.

El diseño de la investigación es longitudinal retrospectiva es decir, sobre un evento ya ocurrido ya que es un tipo de estudio observacional indirecta ya que se revisó historias clínicas del último semestre del 2014, investigando al mismo grupo de gente de manera repetida a lo largo de un período de años, en ocasiones décadas o incluso siglos, en investigaciones científicas que requieren el manejo de datos estadísticos sobre varias generaciones consecutivas de progenitores y descendientes por lo tanto, se realizará a partir de diciembre las historias clínicas en el Hospital del IESS y se apoyará en extraer información del sistema del Hospital durante el último semestre del 2014

como una obtención de muestra que se ha considerado para analizar y es por esto que, se podría evaluar las condiciones con un estudio de campo. Por otra parte, se realizará encuestas dirigidas a una muestra para ver de qué manera se mejoraría las condiciones de atención por parte del mismo Hospital y en la zona para incentivar a mejorar una cultura preventiva sobre este tipo de enfermedades.

En concreto, lo que busca es de una u otra forma crear conciencia sobre la importancia de investigar para obtener datos estadísticos que logren prevenir a tiempo este tipo de enfermedad y así ayudar al Hospital IESS de Durán para que sirva de guía para la implementación de planes de acción. Finalmente, como parte de un proceso de aprendizaje en la formación de habilidades investigativas que de una u otra forma son componentes esenciales en el campo de la medicina ayudará a ganar mayor experiencia en investigaciones futuras y sobretodo fortalecer el ámbito investigativo en la relación de universidad institución.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### Planteamiento del Problema

La mayoría de enfermedades profesionales de naturaleza alérgica son notificadas como enfermedades producidas por agentes químicos que suelen encontrarse en el área de trabajo de ahí la preocupación y el esmero de adoptar protocolos diagnósticos, tratamientos, políticas de prevención enfocándose en el campo laboral o profesional.

Las alergias sus diferentes manifestaciones son enfermedades con un aumento constante en la prevalencia a nivel mundial, con impacto social global que de acuerdo a la Organización Mundial de la Alergia (WAO), se ha llegado a considerar como una epidemia y un problema de salud mundial. Se calcula que actualmente un 30/40% de la población mundial vive con una o varias enfermedades alérgicas (1).

La frecuencia de la dermatitis atópica se ha incrementado sustancialmente, de dos a cinco veces, a nivel mundial en los últimos 20 años. El estilo de vida occidental, el aumento de la edad materna, la polución, el tabaquismo materno, la migración de áreas rurales hacia centros urbanos o los cambios ambientales que están sucediendo, así como la exposición temprana a pólenes, ácaros o alérgenos, están facilitando la extensión de esta enfermedad en individuos genéticamente susceptibles (6).

Los cambios en el estilo de vida, la creciente polución y el aumento de la edad materna, factores principales del espectacular incremento de su prevalencia. Actualmente se estima que la sufren un 10% de la población general, situándose su prevalencia en otros países industrializados entre el 10 y 20%. Los pacientes denuncian que, a pesar de los progresos, sigue siendo una enfermedad infravalorada y con una gran repercusión en la calidad de vida (6).

Durante los últimos años las enfermedades alérgicas se han incrementado significativamente en el mundo, principalmente en los menores de edad. Especialistas



internacionales revelan que ese aumento obedece al calentamiento global y la alta contaminación afecta las épocas de polinización, la exposición a alérgenos ambientales, así como la respuesta exagerada del sistema inmunológico (1).

En el Hospital del IESS de Durán no se cuenta con datos estadísticos de la dermatitis irritativa de contacto y frecuentemente en los últimos meses han ingresado casos cuyos síntomas manifiestan una reiterada falta de conciencia, cuidado y prevención por parte de las empresas o industrias del sector. Evidentemente, estos mismos pacientes ingresan para ser atendidos, diagnosticados y tratados pero sin embargo, a pesar de todo el esfuerzo que el Hospital hace para atenderlos y medicarlos, nuevamente presentan los mismos problemas. En este caso, el Hospital además de no contar con datos estadísticos al igual que el INEC para que otros organismos competentes pueda intervenir en campañas o controles hacia la industria y empleadores y funcione de una manera sincronizada para evitar consecuencias y pérdidas de tiempo y dinero tanto para el estado, la industria y el colaborador.

Por otra parte, no existen planes para concientizar a proteger a sus colaboradores en este tipo de enfermedad que afecta a la piel ni mucho menos se sabe si es que en el sector industrial aledaño al Hospital del IESS de Durán han mejorado sus prácticas de bioseguridad ya que en un trabajo en conjunto se podrá disminuir esta tipo de enfermedad. Finalmente, en muchos casos los médicos o doctores realizan un diferente diagnóstico a la misma enfermedad y al no existir reportes estadísticos para ver de qué manera se puede mejorar la atención del Hospital a través de sus procedimientos se pierde tiempo en el desconocimiento de cómo ayudar al paciente.

## **Justificación**

La incidencia de ingresos de pacientes adultos con dermatitis irritativa de contacto permite hacer hincapié que es necesario tomar medidas sobre este tipo de enfermedad ya que dentro del Hospital IESS de Durán es un caso muy frecuente. Por lo tanto, es necesario realizar una investigación estadística que permita colaborar de manera conjunta con la sociedad con la finalidad de disminuir este tipo de enfermedad que se aprecia mucho en el sector industrial de Durán. En concreto, una vez que se haya

obtenido datos estadísticos se podrá realizar un programa preventivo de accidente y que está orientado a la calidad de vida de los colaboradores y a la concientización y cuidado sobretodo de la bioseguridad en las industrias para que así no produzcan incapacidad productiva o humana.

## **Determinación del problema**

**Campo:** Salud Publica

**Área:** Dermatología

**Aspecto:** Dermatitis Irritativa de Contacto

**Tema de Investigación:** Dermatitis Irritativa de Contacto y factores de riesgos en adultos en el Hospital IESS Durán periodo julio-diciembre 2014

## **Formulación del Problema**

¿Cuál es la incidencia de la Dermatitis Irritativa de Contacto en pacientes adultos del Hospital IESS Duran desde julio a diciembre del 2014?

¿Cuáles son los factores de riesgo de la Dermatitis Irritativa de Contacto?

¿Cuáles son los factores que alteran la calidad de vida en pacientes con Dermatitis Irritativa de Contacto de la consulta externa del Hospital IESS Duran?

## **Objetivo General**

- Identificar los factores de riesgos de la dermatitis irritativa de contacto en los adultos, mediante revisión e historias clínicas de los pacientes atendidos en consulta externa en el Hospital IESS Durán desde julio a diciembre 2014, para conocer la incidencia y mejorar la calidad de vida en el sector.

## **Objetivos Específicos**

1. Señalar los datos de filiación de los pacientes en estudio.

2. Señalar los factores de riesgo de los pacientes.
3. Realizar un análisis estadístico de los pacientes que ingresan por dermatitis irritativa de contacto en los adultos en el Hospital IESS Durán desde julio a diciembre 2014.
4. Exponer los resultados obtenidos en la metodología de investigación y recomendar maneras preventivas para mejorar la calidad de vida del sector.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

En la década de 1970, los datos estadísticos revelan que en el 40 y el 65% de las enfermedades profesionales son dermatosis profesionales (DP). En 1988, Mathías señala que el 90-95% de las DP son dermatitis de contacto; en 1995; Lushniak realiza una revisión epidemiológica de las dermatitis de contacto profesionales en Estados Unidos Obteniendo resultados similares; también aporta datos de incidencia por medio de una encuesta realizada entre los años 1973 a 1991 donde pone de manifiesto que las poblaciones de riesgo más frecuentes son la agrícola-forestal-pesquera (345 casos/100.000 habitantes) seguido de la industria (179 casos) (8).

Si se analizan los estudios por sectores profesionales, los datos revelan variaciones en la incidencia y frecuencia de DP en función de la actividad laboral. Entre estos estudios destaca el llevado a cabo por Tacke et al. (1995); su grupo de estudio fue trabajadores de la industria alimentaria del norte de Baviera, donde observó que la incidencia de DP era la más frecuente. Murer et al. (1995) se centra en el estudio de las DP de manos entre 192 técnicas dentistas daneses y obtiene una prevalencia del 53% siendo el grupo de riesgo aquellos que manipulan acrilatos al presentar un 38% más de dermatosis que los que no contactan con ellos. Dentro de las DP, las dermatitis de contacto suponen el 80-90%, lo que indica la relevancia de éstas dentro del mundo de la medicina del trabajo. En 1980, un estudio realizado en nuestro país demuestra que las DP representan el 40-60% de todas las EP (8).

Entre las dermatitis de contacto (DC) hay que distinguir dermatitis de contacto irritativas (DCI) y las dermatitis de contacto alérgicas (DCA) que presentan una prevalencia entre el 1,5 y el 5,4% respectivamente dependiendo de múltiples factores. La DCI de manos es más frecuente que la DCA; la prevalencia de la DCI de manos es máxima entre las mujeres de 20 a 29 años y mínima entre los hombres de 50 a 59 años. La relación mujeres/hombres en las DCI es de 2.6. En este resultado influyen factores añadidos como el acúmulo de tareas en las mujeres (tareas domésticas y actividad laboral). Existen profesiones con un riesgo implícito de DCI como los sanitarios y personal de limpieza, que a su vez presentan un claro predominio femenino. Por otro

lado, las DCI debutan con una clínica menos intensa y más solapada en el tiempo que las DCA, por lo que el número de consultas por las formas irritativas es mejor que el realizado por las formas alérgicas. Aun así, en los servicios de dermatología profesional las consultas por DCI son más frecuentes y representan entre el 40 y el 70% de la totalidad (8).

## **La Dermatitis**

La erupción de la dermatitis se manifiesta como una picazón y enrojecimiento de la piel. Muchas veces, la forma tiene que ver con el tiempo que ha estado la dermatitis: la aguda puede presentar ampollas, costras y liquenificación. Las ampollas pueden supurar y desarrollar una costra. No es una enfermedad potencialmente contagiosa. Generalmente, está diagnosticada clínicamente, basado en la historia y la apariencia del sarpullido. Sin embargo, a veces es difícil diferenciar los distintos tipos de dermatitis. Algunas pruebas que pueden arrojar luz sobre esto son las pruebas cutáneas de contacto y las de infección por hongos (9).

## **Tipos de dermatitis**

Existen diferentes tipos de dermatitis, definidas por el agente causante en la mayoría de los casos. Por ejemplo, la dermatitis por contacto es una reacción alérgica; la dermatitis irritante suele producirse al estar en contacto con productos químicos; y la dermatitis atópica, que se acompaña de otros síntomas como la fiebre y el asma. Hay otros tipos como la dermatitis del pañal, la seborreica, la dermatitis de autosensibilización o el liquen simple crónico. La dermatitis suele ser causada por alergias, en personas que tienen asma, fiebre del heno y eczema. También es común en personas con piel y cabello grasos, aunque en esos casos puede ir y venir. Los factores hereditarios son otra opción. Es más común en la infancia y en aquellas personas que tienen un trabajo donde manipulan productos químicos constantemente (9).

## **Clasificación de la dermatitis de contacto por su patogenia**

A continuación se presenta la clasificación de la dermatitis de contacto por su patogenia (5):

- **Dermatitis alérgica de contacto.-** El desarrollo de una dermatitis de contacto de tipo alérgico en un individuo previamente sensibilizado, se manifiesta por una alteración de la capacidad reactiva de la piel, siendo por lo tanto el resultado de un proceso inmunoalérgico.
- **Dermatitis irritativa de contacto.-** Es una inflamación de la piel debida a una alteración directa causada por sustancias irritativas que actúan en forma repetida y relativamente prolongada sobre la misma. Se conocen con el nombre de irritantes primarios relativos o de efecto acumulativo a las sustancias responsables de este tipo de Dermatitis, entre las que destacan los jabones, detergentes, solventes, blanqueadores, polvos abrasivos, etc. Contribuyen a la aparición del eczema la humedad, el clima y las afecciones cutáneas concomitantes.
- **Dermatitis tóxica de contacto.-** es una forma especial de dermatitis irritativa que aparece después de un único contacto o de un escaso número de contactos de corta duración con irritantes fuertes y se presenta dentro de las primeras 24 horas del contacto. Las sustancias incriminadas son los ácidos y alcalinos fuertes, los metales pesados, así como algunos abonos, herbicidas y pesticidas que pertenecen al grupo de los irritantes primarios absolutos o de efecto inmediato.
- **Dermatitis fotoalérgica de contacto.-** se manifiesta en pocas personas después de un periodo de incubación (sensibilización) previo a la exposición solar desencadenante del cuadro clínico, apareciendo en zonas expuestas, así como en zonas cubiertas de la piel. Su mecanismo de producción es el resultado de un proceso inmunológico como en la Dermatitis alérgica de contacto.
- **Dermatitis fototóxica de contacto.-** a diferencia de la anterior puede presentarse en todas las personas a partir del primer contacto con la sustancia fototóxica

(fotodinámica) y exposición solar, siempre que actúen durante el tiempo suficiente a fuerte concentración y con la necesaria radiación ultravioleta.

### **Tipos de reacciones**

Los cosméticos pueden ocasionar una variada gama de reacciones cutáneas como consecuencia de su repetida aplicación sobre la piel aunque ocasionalmente pueden provocar disturbios serios con sólo uno o pocos contactos. Estas reacciones pueden ser, según Grimalt (5):

- Alérgicas
- Irritativas
- Fotoalérgicas
- Hiper o hipopigmentarias
- Tóxicas sobre el cabello (tioglicolatos)
- Tóxicas sobre las glándulas sudoríparas y sebáceas
- Tóxicas para órganos internos (hexaclorofeno)
- Provocadoras de fenómeno de Koebner

### **Tratamiento de la dermatitis**

El tratamiento de la dermatitis es más certero si sabemos el tipo al que nos enfrentamos. Sin embargo, hay medidas que podemos tomar independientemente de la clase de dermatitis:

- Mantener la piel lo más hidratada posible, ya que la sequedad genera quiebras por los que pueden ingresar gérmenes.
- Utilizar medicamentos tópicos o antihistamínicos para reducir la picazón.
- Evitar sustancias que produzcan irritación, como productos químicos y perfumes fuertes.
- Tratar otras picazones e irritaciones, aunque no estén relacionadas.

## **Dermatitis irritativa por contacto**

Si bien existen diversos estudios que ponen de manifiesto distintos porcentajes entre la población adulta, la frecuencia real de la Dermatitis de contacto se desconoce. Las Dermatitis de contacto superan el 10% del número de consultas de una unidad dermatológica, sin embargo la frecuencia puede ser muy variable de un país a otro o incluso dentro de un mismo país, de una región a otra, principalmente por los distintos grados de industrialización y avances tecnológicos, que conlleva la utilización de nuevos potenciales alérgenos. La localización es más frecuente en las manos e impide el trabajo del paciente, lo que trae como consecuencia un serio problema laboral, originado en el alto índice de ausentismo en el área de la producción industrial. Por los repetidos contactos con la sustancia nociva, los eczemas de las manos tienden de un modo particular a la cronicidad. Según datos de diversas investigaciones, aproximadamente el 20% de las Dermatitis de las manos son de origen ocupacional (5).

La dermatitis irritativa por contacto (DIC) es un diagnóstico dermatológico frecuente y en su forma crónica, un significativo problema para la dermatología ocupacional. La irritación es la respuesta cutánea no específica frente a una noxa (irritante, corrosiva o cáustica) que contacta la piel y provoca un daño a su integridad. Los datos acerca de la incidencia de la DIC son limitados, muchos estudios no realizan una exhaustiva diferencia entre DIC y dermatitis alérgica por contacto (DAC) y, en general, se refieren a investigaciones de clínicas de contacto, casos de eccemas o estudios de enfermedad cutánea ocupacional (ECO). Se considera que aproximadamente entre el 70 y el 80% de los casos de dermatitis por contacto corresponden a DIC. Asimismo, DIC es probablemente la dermatosis ocupacional más frecuente, si bien faltan datos confiables; además, cuando las reacciones son transitorias, generalmente no se comunican (4).

Distintas tasas de DIC han sido publicadas en el contexto de ECO, y en general hay acuerdo acerca de que entre 50 y 190 casos son motivo de reclamo por cada 100.000 trabajadores por año, si bien es probable que la estimación sea mayor. En un estudio de población para identificar grupos ocupacionales en riesgo, sobre la base de los registros de reclamos de compensaciones en Alemania durante la década del 90, se



encontró una incidencia de ECO del 59%, con una tasa anual de incidencia de 4,5 pacientes por cada 10.000 trabajadores para DIC, y de 4,1 cada 10.000 para DAC. Meding realizó un extenso estudio de las manos (localización emblemática de las DIC) y encontró un punto de prevalencia del 5,4%, mientras que la prevalencia en un año de esa patología fue del 11%. En un panel de 1.585 pacientes, investigados después, encontró que dicho eccema correspondía a DIC en el 35% de los casos, a dermatitis atópica (DA) en el 22% y a DAC en el 19% (4).

### **Causas de la dermatitis irritativa de contacto**

La dermatitis irritante, el tipo más común de dermatitis de contacto, es causada por el contacto con ácidos, materiales alcalinos como jabones y detergentes, suavizantes de telas, disolventes u otros químicos. La reacción suele parecerse a una quemadura. Otros irritantes pueden abarcar:

- Cemento
- Tintes para el cabello
- Exposición prolongada a pañales húmedos
- Plaguicidas o matamalezas
- Guantes de caucho
- Champús

La dermatitis de contacto alérgica es provocada por la exposición a una sustancia o material al que usted se ha vuelto muy sensible o alérgico. Los alérgenos comunes abarcan (7):

- Adhesivos, como los utilizados para las pestañas o peluquines postizos.
- Antibióticos como neomicina frotada sobre la superficie de la piel.
- Bálsamo de Perú (utilizado en muchos productos personales y cosméticos, así como en muchos alimentos y bebidas).
- Telas y prendas de vestir.
- Fragancias en perfumes, cosméticos, jabones y cremas humectantes.
- Esmalte de uñas, tintes para el cabello y soluciones para rizados permanentes.

- Níquel y otros metales (se encuentra en joyas, correas de relojes, cremalleras metálicas, ganchos de sostenes, botones, navajas, estuches de lápiz labial y polvos compactos).
- Hiedra, roble, zumaque y otras plantas venenosas.
- Guantes o zapatos de caucho o látex.

Aunque usted posiblemente no tenga una reacción a una sustancia cuando esté expuesto por primera vez a ella, el uso regular a la larga puede causar sensibilidad y una reacción al producto. Algunos productos causan una reacción sólo cuando la piel también está expuesta a la luz solar (fotosensibilidad). Estos abarcan lociones de afeitar, filtros solares, ungüentos con sulfa, algunos perfumes, productos de alquitrán de hulla y aceite de la cáscara de limón. Unos pocos alérgenos aerotransportados, como la ambrosía o insecticidas en aerosol, pueden ocasionar dermatitis de contacto (7).

### **Tratamiento de Dermatitis irritativa de contacto**

El diagnóstico precoz, el tratamiento y las medidas preventivas pueden prevenir el desarrollo de una dermatitis irritativa crónica. Evitar o disminuir el contacto con irritantes cutáneos tiene una importancia crítica para recuperar una barrera cutánea efectiva. Se debe disminuir el número de ciclos de humedad-secado a causa de actividades como el lavado de manos repetido. El uso de guantes de algodón bajo guantes de vinilo puede disminuir la frecuencia del lavado cuando se trabaja con materiales húmedos. Se debe usar el jabón más suave posible, o prescindir de limpiador (2).

Se utilizarán guantes protectores apropiados para la manipulación de solventes u otras sustancias químicas específicas. Cuando la ocupación del paciente se considera relevante, se consultan las hojas de datos de seguridad del material para información sobre exposición y protección. Es esencial la aplicación frecuente de un emoliente suave en la piel afectada. Para la dermatitis irritativa de las manos la aplicación de una pomada de esteroide de potencia media o alta dos veces al día durante varias semanas puede ser útil para reducir el eritema, el prurito, la tumefacción y la hipersensibilidad (2).

La intensidad de la inflamación suele guardar relación con la concentración del irritante y la duración de la exposición. Los irritantes suaves causan sequedad, fisuración y eritema; los irritantes fuertes pueden producir una reacción inmediata caracterizada por ardor, eritema, edema y posible ulceración de la piel. Alrededor del 80% de los casos de dermatitis de contacto son del tipo irritativo. En contraste con la dermatitis alérgica de contacto, la irritativa es inespecífica y no requiere sensibilización (2).

### **Hipótesis de trabajo:**

- a. H1: los adultos atendidos dentro del departamento de dermatología del Hospital IESS Durán periodo julio-diciembre 2014 bajo el diagnóstico de dermatitis irritativa de contacto cuenta con un incremento porcentual mensual.
- b. H0: los adultos atendidos dentro del departamento de dermatología del Hospital IESS Durán periodo julio-diciembre 2014 bajo el diagnóstico de dermatitis irritativa de contacto no cuenta con un incremento porcentual mensual.

### **Operacionalización de las variables de investigación**

En este tema es necesario recalcar que la operacionalización de las variables como proceso se inicia con los tipos de variables con que se trabajará y sus factores medibles a los que se llamarían indicadores.

Los tipos de variables son:

Variables categóricas.- clasifican a los sujetos distribuyéndolos en grupos (idioma, ocupación, etc.) y se dividen en dos:

- Variables dicotómicas que poseen dos categorías (hombre-mujer)
- Variables policotómicas que se establecen dos o más categorías (estado civil, nivel académico, etc.).

Son variables continuas cuando se miden atributos (peso, talla, estatura, etc.).

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **MATERIALES**

##### **Lugar de investigación**

El sitio de la investigación será en el Hospital del IESS de Durán desde julio hasta diciembre 2014 (I semestre) y el universo será el número de la población que viene registrando de pacientes con dermatitis irritativa de contacto y la muestra será analizada por medio de la fórmula para datos finitos.

##### **Periodo de investigación**

- Julio a diciembre 2014.

##### **Recursos humanos**

- a. Médico
- b. Tutor
- c. Autor

##### **Instalaciones y equipo**

- Computador e impresora
- Programa informático del Hospital IESS Durán Sesión A.

##### **Técnicos**

- a. Consentimiento informado
- b. Cuya fuente sea propio del departamento de dermatología

## **Materiales e insumos:**

A continuación se detalla lo que se requerirá para invertir en el desarrollo de la tesis:

**Tabla 1 Presupuesto de materiales para el trabajo de investigación**

<b>Rubro</b>	<b>Valor</b>
<b>Recurso Humano</b>	\$100
<b>Movilización</b>	\$150
<b>Capacitación</b>	\$100
<b>Textos guías</b>	\$150
<b>Materiales y suministros</b>	\$150
<b>Impresiones</b>	\$100
<b>Total</b>	<b>USD \$750</b>

**Elaborado:** autor

## **MÉTODOS**

### **Caracterización de la zona de trabajo**

La zona de trabajo que se basará ese trabajo de investigación será a nivel nacional. En el país Ecuador, Provincia del Guayas, Cantón Durán. Eloy Alfaro está situada en el margen oriental del río Guayas. Situado frente a Guayaquil capital provincial, junto al puente de la Unidad Nacional. Será dentro de una zona urbana debido a que su actividad económica, social y comercial está fuertemente ligada a Guayaquil y se encuentra en la Zona de Planificación No. 8 junto al cantón de Guayaquil y Samborondón.

**Figura 1 Infraestructura del Hospital IESS Durán**



**Fuente:**<http://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321619/PMF+-+HOSPITAL+IESS+DURAN.pdf>

El Hospital IESS de Durán está ubicado en el Cantón Eloy Alfaro Duran, en el centro de Durán en las avenidas Gonzalo Aparicio y Guillermo Davis en las faldas del Cerro “Las Cabras” (3).

**Figura 2 Ubicación de la zona geográfica de Durán**



**Fuente:** Google maps 2015

## **Universo y Muestra**

El Cantón Durán cuenta con una población de 235.769 habitantes. Tiene una superficie de su Parroquia Urbana de 300,19 km<sup>2</sup> cuya densidad población es de 785,40 (Instituto Nacional Ecuatoriano de Censos, 2015). Adicionalmente, se ha considerado dentro de la población asignada un total de 75.000 habitantes que actualmente se encuentra adscrita. Los límites de influencia de la Unidad Operativa Geo-referencia son (3):

*Al Norte:* Cerro Las Cabras,

*Al Sur:* Av. Gonzalo Aparicio

*Este:* Guillermo Davis

*Oeste:* Av. Calle San Luis

## **Viabilidad**

La viabilidad de este trabajo de investigación estará condicionada a la fuente proveniente del Hospital IESS Durán y que nos facilitan información desde julio a diciembre del 2014 pero sobretodo que dentro de su información estadística está ordenada y clasificada en la dermatitis irritativa de contacto y los factores de riesgos en adultos.

## **Criterios de inclusión y exclusión:**

### **Criterios de inclusión:**

- Todo paciente que esté diagnosticado dentro del departamento de dermatología del Hospital IESS Durán.
- Que se encuentren relacionados dentro de la zona geográfica y la población afiliada antes descrita.
- Los pacientes adultos (18 a 60 años) sin indiferencia del tipo de sexo, raza o nivel socioeconómico.
- Que deba tener una prescripción y atención bajo la figura de dermatitis irritativa de contacto en entre el periodo de tiempo de julio a diciembre del 2014.

- Adicionalmente, que haya ingresado en un horario de atención desde las 6:00 a 22:00 horas (mañana y tarde).

### **Criterios de exclusión:**

- Personas que no se encuentren radicados con domicilio dentro del cantón Durán.
- Que no se encuentren trabajando para una empresa o industria adentro de la zona geográfica descrita anteriormente.
- Personas que no se encuentren afiliados.
- Que no sean adultos.
- Aquellos trabajadores que solamente se encuentren reemplazando al personal fijo en su puesto laboral, con un menor tiempo a un mes.

### **Tipo de investigación**

El diseño de campo porque se va a trabajar en el Hospital del IESS de Durán para recopilar información estadística desde el periodo julio a diciembre del 2014. Además bibliográfico porque se recopilaría información en textos guías en la biblioteca e internet y de intervención social porque serviría como guía para conocer los datos estadísticos y ver de qué manera se puede aplicar correctivos y mejorar procedimientos. Esto podrá ser implementado en lo posible como herramienta de consulta o guía de referenciación a nivel de otros hospitales y/o médicos. El tipo de investigación es descriptivo porque clasificar elementos y estructuras, modelos de comportamientos, según criterios además de correlacional y el diseño de investigación es no experimental longitudinal.

### **Cronograma de actividades**

**Figura 3 Cronograma de actividades**

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>		<b>MES</b>	<b>MES</b>	<b>MES</b>	<b>MES</b>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	PRESENTAR EL TEMA	x			
<b>2</b>	APROBACION DEL ANTEPROYECTO	x			
<b>3</b>	DESARROLLO DEL MARCO TEÓRICO		x		



4	DESARROLLO DEL MARCO METODOLÓGICO		x		
5	ELABORAR LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA			x	
6	REALIZAR LA PROPUESTA			x	
7	CONCLUSIONES				x
8	RECOMENDACIONES				x
9	SUSTENTACIÓN				x

**Elaboración:** autor

### Consideraciones Bioéticas

Los puntos expuestos dentro de los aspectos bioéticos de la salud ambiental es un reto en las políticas de salud. Lo que se busca es aumentar el conocimiento de la patología relativa y la mayor aspiración por instrumentar medidas preventivas para que a futuro se pueda realizar un plan dentro del sector de Durán impulsando políticas ambientales y mejorar las relaciones entre empleador-empleado-puesto de trabajo. Entre tanto, este trabajo no cuenta con ningún auspicio por parte de una empresa que busca captar mercado ni mucho menos crear expectativas para un aumento de la popularidad no obstante, este trabajo permitirá tomar conciencia para que entidades públicas o privadas a través de sus funcionarios puedan intervenir para estar alineados a una responsabilidad social y ambiental. En conclusión, ante esta investigación se ayudará a evitar graves errores que representan al Hospital IESS de Durán recursos y que bien podría destinarse para impulsar una actitud preventiva dentro de la zona geográfica a investigar. Lo que por costo beneficio resultaría más favorable.

### Instrumentos de Evaluación o recolección de la data

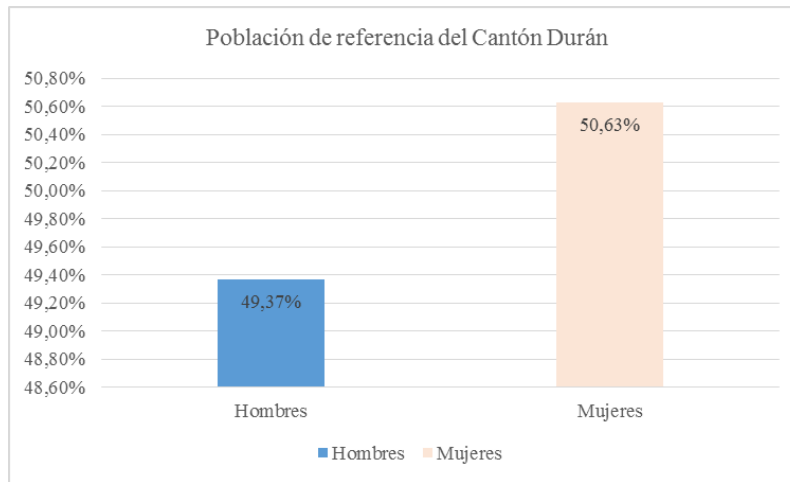
En Durán existen un 49,37% de hombres y un 50,63% mujeres totalizando a 235.769 habitantes según el último Censo Poblacional.

**Tabla 2 Población de Durán según el INEC**

Sexo	Hombres	%	Mujeres	%	Total
Durán	116401	49,37%	119368	50,63%	235769

**Fuente:** INEC, 2015.

**Figura 4 Población de referencia del Cantón Durán**



**Fuente:** INEC, 2015.

En la siguiente tabla se puede apreciar la población del Cantón Durán por grupos de edad. Los intervalos fueron canalizados en tres subcategorías, la primera, en el rango de 0 a 14 años, existen más hombres que mujeres, en el rango de 15 a 64 años existen más mujeres que hombres y en el último intervalo es decir, entre el rango de 65 años y más hay más mujeres que hombres.

**Tabla 3 Población del Cantón Durán por Grupos de edad y género**

Población del Cantón Durán por Grupos de Edad			
Grupos de edad	Hombre	Mujer	Total
De 0 a 14 años	36935	35934	72869
De 15 a 64 años	74530	78067	152597
De 65 años y más	4936	5367	10303
<b>Total</b>	<b>116401</b>	<b>119368</b>	<b>235769</b>

**Fuente:** INEC, 2015.

Por otra parte, en la siguiente tabla se puede apreciar que dentro de la Población Económica Activa en Durán hay más hombres que mujeres mientras en que la Población Económica Inactiva existe un mayor número de mujeres. Entre tanto, se muestra un total de 188.301 habitantes que formarían parte de una población de 10 y más años por condición de actividad según el sexo en Durán.

**Tabla 4 Población de 10 y más años de actividad, según Cantón y sexo**

Población de 10 y más años por condición de actividad, según Cantón y sexo					
Nombre del Cantón	Nombre de la Parroquia	Sexo	Condición de actividad (10 y más años)		
			PEA	PEI	Total
Durán	Eloy Alfaro (Durán)	Hombre	62142	30235	92377
		Mujer	36553	59371	95924
		<b>Total</b>	<b>98695</b>	<b>89606</b>	<b>188301</b>

**Fuente:** INEC, 2015.

Así mismo, en la siguiente tabla se puede ver que existen ofertas de servicios en el Hospital IESS de Durán según sus áreas que ofertan bajo las diferentes especialidades, servicios y programas. A continuación se detalla los servicios según las áreas respectivas:

**Tabla 5 Oferta de servicios en el Hospital IESS Durán**

Oferta de Servicios en el Hospital IESS Durán			
Oferta de Especialidades, servicios y programas			
CLÍNICAS	QURÚRGICAS	SERVICIOS	PROGRAMAS
Medicina General	Traumatología	Laboratorio Clínico	Hospitalización
Medicina Interna	Oftalmología	Emergencia	Visita a domicilio
Cardiología	Cirugía General	Quirófano	Medicina preventiva y familiar
Gastroenterología	ORL	EKG	
Pediatría	Urología	Endoscopia	
Neurología	Ginecología	Trabajo Social	
Dermatología	Obstetricia	Dirección Administración	
Visita a domicilio	Maxilofacial	Fisiatría	
Fisiatría		Farmacia	
Odontología		Imagenología	
Otorrinolaringología		Terapia Respiratoria	
Neonatología			

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

En la siguiente tabla se aprecia que exista una dinámica poblacional es decir, que se encuentra afiliada en el IESS por un número de 72.000 habitantes, y la relación de la población estimada en el cantón es de 23.5769 y que en el 2013 hubo un número total de 151.686 atenciones a pacientes en el mismo Hospital IESS de Durán.

**Tabla 6 Población afiliada al IESS del cantón Durán**

DINÁMICA POBLACIONAL	
Población adscrita (afiliada)	72000
POBLACIÓN ESTIMADA EN EL CANTÓN	235769
Número de Atenciones en el 2013	151686

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

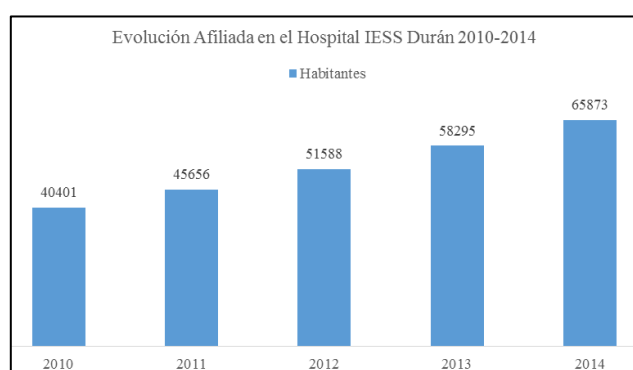
Como se puede exponer en la siguiente tabla existe un detalle de la Población afiliada al IESS de Durán desde el año 2010 al 2014 y que lo largo de estos 5 años ha venido creciendo notablemente hasta llegar en el 2014 con una población de 65.873 afiliados.

**Tabla 7 Evolución de la población afiliada adscrita al IESS en el cantón Durán desde el 2010 hasta el 2014**

Año	Población Afiliada Adscrita
2010	40401
2011	45656
2012	51588
2013	58295
2014	65873

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 5 Evolución de la población afiliada adscrita al IESS en el cantón Durán desde el 2010 hasta el 2014**



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Metodología para el análisis de los resultados (con énfasis en el uso de estadística)**

El rango de edad se considerará usar el intervalo en seis rangos para que el número sea igual en todos los grupos. Se puede ver que en el año 2014 desde julio a diciembre hubo variaciones sobre el número de diagnosticados por dermatitis irritativa de contacto con los siguientes datos: en julio 11, agosto 9, septiembre 20, octubre 19, noviembre 21 y

diciembre 2, con un total de 97 pacientes y cuyo rango de edad entre los 46 y 53 se presentó un mayor volumen que es el de 23 pacientes seguido por 19 entre el rango de edad de 39 a 46 años. A continuación en el siguiente capítulo llamado Resultados y Discusión se ampliará la información obtenida soportando con las figuras y tablas respectivas.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo de investigación era el de identificar los factores de riesgos de la dermatitis irritativa de contacto en los adultos y proponer un programa preventivo para el Hospital IESS Durán. En concreto, como resultado de un levantamiento de información en un periodo de julio a diciembre 2014 en las instalaciones del Hospital IESS Durán se obtuvieron los siguientes resultados:

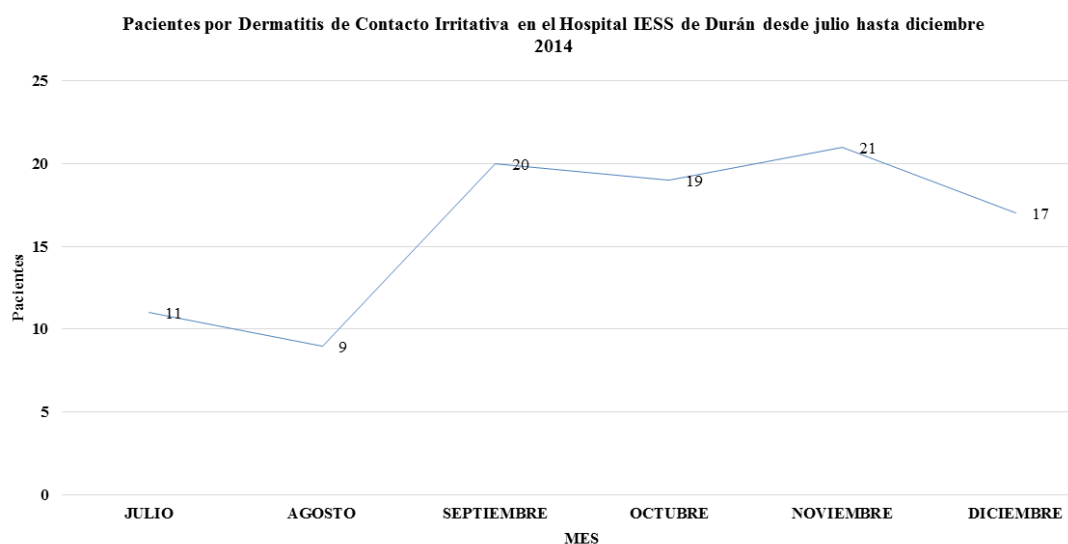
- En Durán existen un 49,37% de hombres y un 50,63% mujeres totalizando a 235.769 habitantes según el último Censo Poblacional según el Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censo.
- Se encuentra afiliada en el IESS por un número de 72.000 habitantes, y la relación de la población estimada en el cantón es de 23.5769 y que en el 2013 hubo un número total de 151.686 atenciones a pacientes en el mismo Hospital IESS de Durán.
- En el 2014 con una población de 65.873 afiliados en Durán.
- El rango de edad se considerará usar el intervalo en seis rangos para que el número sea igual en todos los grupos. En el año 2014 desde julio a diciembre hubo variaciones sobre el número de diagnosticados por dermatitis irritativa de contacto con los siguientes datos: en julio 11, agosto 9, septiembre 20, octubre 19, noviembre 21 y diciembre 2, con un total de 97 pacientes y cuyo rango de edad entre los 46 y 53 se presentó un mayor volumen que es el de 23 pacientes seguido por 19 entre el rango de edad de 39 a 46 años.

**Tabla 8 Pacientes por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán desde julio a diciembre 2014**

No.	TIPO DE AFILIACIÓN	EDAD (18-60)	2014						TOTAL
			JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
1	SG	[18,25)	3	1	3	2	2	4	15
2	SG	[25,32)	2	1	3	1	4	1	12
3	SG	[32,39)	1	3	2	6	3	3	18
4	SG	[39,46)	1	3	2	3	5	5	19
5	SG	[46,53)	3	1	6	6	5	2	23
6	SG	[53,60]	1	0	4	1	2	2	10
		<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>97</b>

Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 6 Pacientes por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán desde julio a diciembre 2014**



Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

### Análisis y discusión

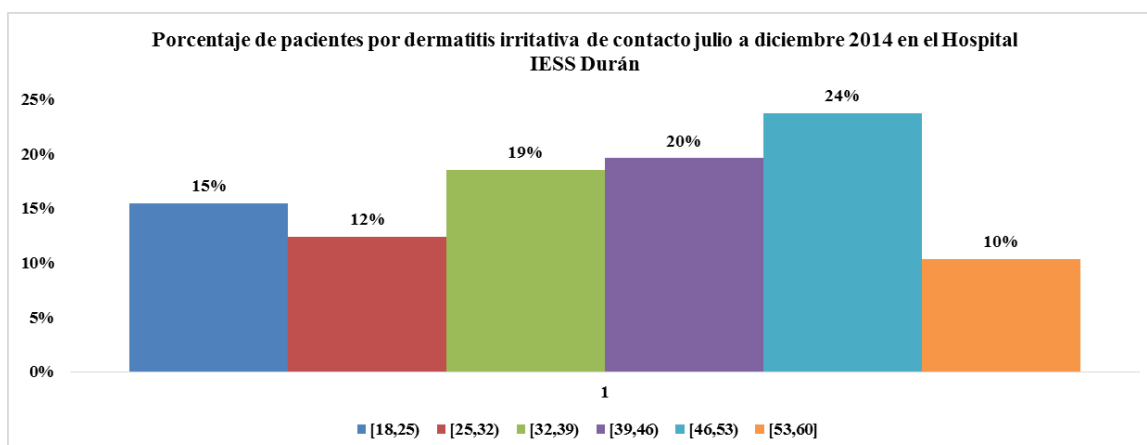
En la siguiente tabla se evidencia que se atendieron 97 pacientes en el Hospital IESS de Durán desde julio hasta diciembre 2014 y con sus respectivos porcentajes entre el rango de edades:

**Tabla 9 Porcentaje de rango de edad de los pacientes que fueron diagnosticados con dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán julio a diciembre 2014**

EDAD	TOTAL	%
[18,25)	15	15%
[25,32)	12	12%
[32,39)	18	19%
[39,46)	19	20%
[46,53)	23	24%
[53,60]	10	10%
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 7 Porcentaje de pacientes por dermatitis irritativa de contacto julio a diciembre 2014 en el Hospital IESS Durán**



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

En la siguiente tabla referente al mes de julio 2014 se muestra los pacientes atendidos por dermatitis irritativa de contacto con su respectivo tipo de afiliación, rango de edad y la fecha de la consulta, totalizando en ese mes 9 pacientes atendidos y con un promedio de edad de 37 años bajo esta enfermedad en el Hospital IESS de Durán. En la columna “tipo de afiliación” se puede apreciar las siglas que significan SG: Seguro General; JUB Jubilado; Svol: Seguro Voluntario; B/Montubio: seguro montubio; S Cónyuge; Otro tipo de afiliación y en cuando a la fecha de consulta aparece el año el mes y día que fue atendido.

**Tabla 10 Pacientes del mes de julio por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán**

No.	JULIO		
	TIPO DE AFILIACIÓN	EDAD (18-60)	FECHA DE CONSULTA
	IAFTAF	EDAD	IDIFNA
1	SG	23	20140723
2	SG	39	20140724
3	SG	33	20140724
4	SG	44	20140725
5	SG	40	20140725
6	SG	45	20140728
7	SG	48	20140729
8	SG	26	20140729
9	SG	36	20140730
	<b>Promedio</b>	<b>37</b>	

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.



## Análisis y discusión

En la siguiente tabla referente al mes de agosto 2014 se muestra los pacientes atendidos por dermatitis irritativa de contacto con su respectivo tipo de afiliación, rango de edad y la fecha de la consulta, totalizando en ese mes 14 pacientes atendidos y con un promedio de edad de 37 años bajo esta enfermedad en el Hospital IESS de Durán.

**Tabla 11 Pacientes del mes de agosto por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán**

No.	AGOSTO		
	TIPO DE AFILIACIÓN	EDAD (18-60)	FECHA DE CONSULTA
	IAFTAF	EDAD	IDIFNA
1	SG	57	20140804
2	SG	24	20140804
3	SG	36	20140808
4	SG	50	20140812
5	SG	26	20140819
6	SG	44	20140820
7	SG	38	20140820
8	SG	21	20140820
9	CV	48	20140822
10	SG	28	20140822
11	SG	40	20140825
12	SG	39	20140826
13	SG	21	20140826
14	CV	51	20140827
	<b>Promedio</b>	<b>37</b>	

Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

## Análisis y discusión

En la siguiente tabla referente al mes de septiembre 2014 se muestra los pacientes atendidos por dermatitis irritativa de contacto con su respectivo tipo de afiliación, rango de edad y la fecha de la consulta, totalizando en este mes 20 pacientes atendidos y con un promedio de edad de 41 años bajo esta enfermedad en el Hospital IESS de Durán.

**Tabla 12 Pacientes del mes de septiembre por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán**

	SEPTIEMBRE		
	TIPO DE AFILIACIÓN	EDAD (18-60)	FECHA DE CONSULTA
No.	IAFTAF	EDAD	IDIFNA
1	SG	29	20140902
2	SG	57	20140905
3	SG	55	20140905
4	SG	47	20140905
5	SG	29	20140905
6	SG	49	20140908
7	SG	56	20140909
8	SG	28	20140909
9	SG	48	20140910
10	AG	20	20140911
11	CY	39	20140912
12	SG	36	20140912
13	SG	24	20140912
14	SG	42	20140916
15	SG	48	20140917
16	SG	48	20140917
17	SG	57	20140922
18	SG	51	20140924
19	SG	41	20140930
20	SG	24	20140930
	<b>Promedio</b>	<b>41</b>	

Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

En la siguiente tabla referente al mes de octubre 2014 se muestra los pacientes atendidos por dermatitis irritativa de contacto con su respectivo tipo de afiliación, rango de edad y la fecha de la consulta, totalizando en este mes 20 pacientes atendidos y con un promedio de edad de 40 años bajo esta enfermedad en el Hospital IESS de Durán.

**Tabla 13 Pacientes del mes de octubre por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán**

	OCTUBRE		
	TIPO DE AFILIACIÓN	EDAD (18-60)	FECHA DE CONSULTA
No.	IAFTAF	EDAD	IDIFNA
1	SG	40	20141001
2	SG	52	20141002
3	SG	46	20141003
4	SG	23	20141003
5	SG	37	20141007
6	SG	53	20141008
7	SG	39	20141008
8	SG	32	20141008
9	SG	51	20141013
10	SG	50	20141015
11	SG	35	20141020
12	SG	33	20141020
13	AG	18	20141022
14	SG	47	20141024
15	SG	47	20141027
16	SG	43	20141028
17	SG	39	20141028
18	SG	37	20141029
19	SG	31	20141029
20	CV	53	20141031
	<b>Promedio</b>	<b>40</b>	

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

En la siguiente tabla referente al mes de noviembre 2014 se muestra los pacientes atendidos por dermatitis irritativa de contacto con su respectivo tipo de afiliación, rango de edad y la fecha de la consulta, totalizando en este mes 21 pacientes atendidos y con un promedio de edad de 40 años bajo esta enfermedad en el Hospital IESS de Durán.

**Tabla 14 Pacientes del mes de noviembre por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán**

	NOVIEMBRE		
	TIPO DE AFILIACIÓN	EDAD (18-60)	FECHA DE CONSULTA
No.	IAFTAF	EDAD	IDIFNA
1	SG	22	20141104
2	SG	40	20141105
3	SG	39	20141105
4	SG	27	20141105
5	SG	52	20141106
6	SG	37	20141111
7	SG	26	20141113
8	SG	60	20141114
9	SG	46	20141114
10	SG	25	20141114
11	SG	52	20141118
12	SG	44	20141120
13	SG	28	20141120
14	SG	56	20141121
15	CA	50	20141121
16	SG	34	20141121
17	SG	45	20141124
18	SG	49	20141126
19	SG	32	20141126
20	SG	42	20141128
21	SG	35	20141128
	<b>Promedio</b>	<b>40</b>	

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

## Análisis y discusión

En la siguiente tabla referente al mes de diciembre 2014 se muestra los pacientes atendidos por dermatitis irritativa de contacto con su respectivo tipo de afiliación, rango de edad y la fecha de la consulta, totalizando en este mes 17 pacientes atendidos y con un promedio de edad de 38 años bajo esta enfermedad en el Hospital IESS de Durán.

**Tabla 15 Pacientes del mes de diciembre por dermatitis irritativa de contacto en el Hospital IESS Durán**

	DICIEMBRE		
	TIPO DE AFILIACIÓN	EDAD (18-60)	FECHA DE CONSULTA
No.	IAFTAF	EDAD	IDIFNA
1	SG	59	20141201
2	SG	48	20141202
3	SG	43	20141203
4	SG	33	20141203
5	SG	25	20141208
6	SG	42	20141209
7	SG	37	20141209
8	SG	32	20141209
9	CA	50	20141211
10	SG	44	20141216
11	MO	53	20141217
12	SG	23	20141220
13	SG	41	20141223
14	SG	41	20141229
15	CA	20	20141229
16	SG	39	20141230
17	SG	19	20141230
	<b>Promedio</b>	<b>38</b>	

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

## Análisis y discusión

A continuación se muestra en la siguiente tabla el rango de edades desde los 18 hasta los 60 con la frecuencia respectiva de visitas a lo largo del último semestre del 2014. En esta tabla se puede apreciar claramente que de la edad de 49 ubico una frecuencia alta es decir, del 9,28% (9 pacientes de esa edad que fueron atendidos) y seguido por un 6,19% (6 pacientes) bajo el diagnóstico de dermatitis irritativa de contacto. En esta tabla se puede concluir que, existe mayor frecuencia de esta enfermedad en pacientes de 49 y 51 años.

**Tabla 16 Edad y frecuencia de Pacientes atendidos por dermatitis irritativa de contacto desde julio a diciembre en el Hospital IESS Durán**

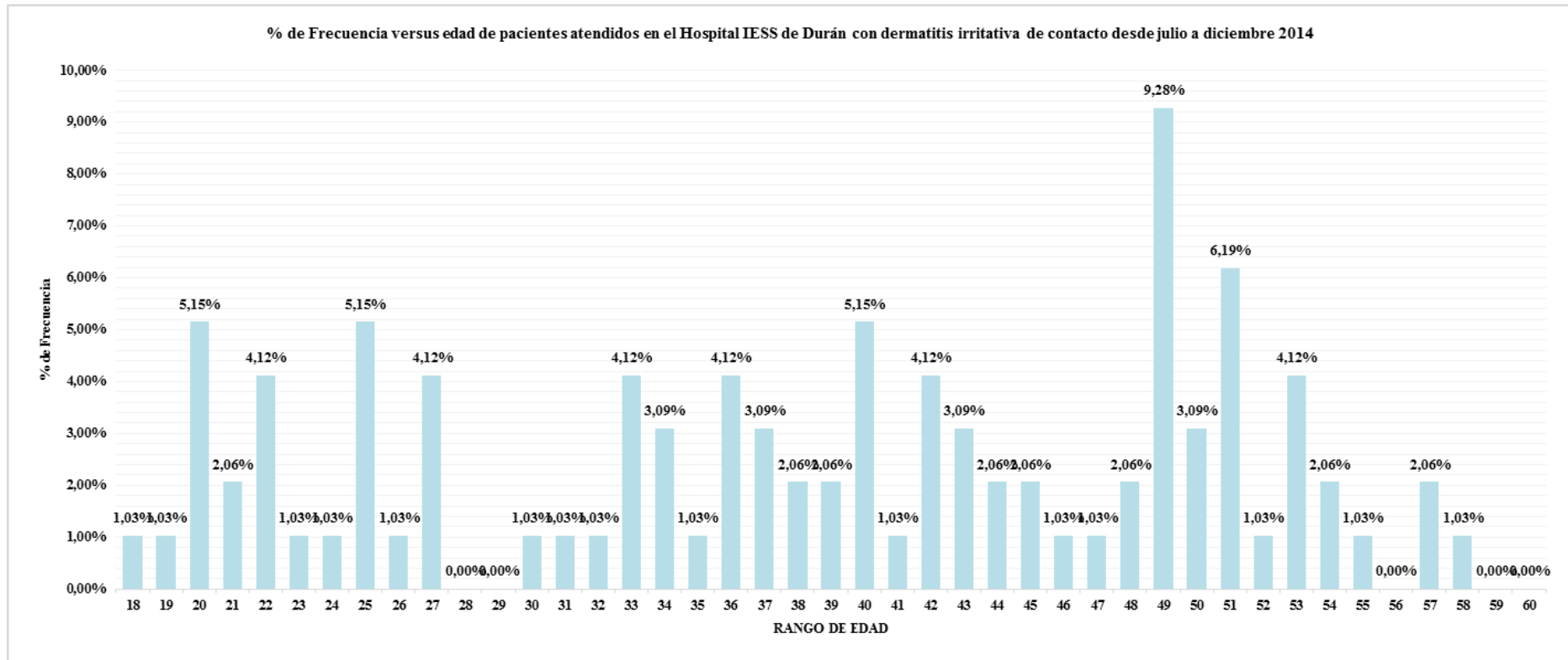
	EDAD	FRECUENCIA	%	TOTAL
1	18	1	1,03%	15
2	19	1	1,03%	
3	20	5	5,15%	
4	21	2	2,06%	
5	22	4	4,12%	
6	23	1	1,03%	
7	24	1	1,03%	
8	25	5	5,15%	12
9	26	1	1,03%	
10	27	4	4,12%	
11	28	0	0,00%	
12	29	0	0,00%	
13	30	1	1,03%	
14	31	1	1,03%	
15	32	1	1,03%	18
16	33	4	4,12%	
17	34	3	3,09%	
18	35	1	1,03%	
19	36	4	4,12%	
20	37	3	3,09%	
21	38	2	2,06%	
22	39	2	2,06%	19
23	40	5	5,15%	
24	41	1	1,03%	
25	42	4	4,12%	
26	43	3	3,09%	
27	44	2	2,06%	
28	45	2	2,06%	
29	46	1	1,03%	23
30	47	1	1,03%	
31	48	2	2,06%	
32	49	9	9,28%	
33	50	3	3,09%	
34	51	6	6,19%	
35	52	1	1,03%	
36	53	4	4,12%	10
37	54	2	2,06%	
38	55	1	1,03%	
39	56	0	0,00%	
40	57	2	2,06%	
41	58	1	1,03%	
42	59	0	0,00%	
43	60	0	0,00%	
	<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>100,00%</b>	<b>97</b>

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

En la siguiente figura se logra ver la frecuencia de pacientes a lo largo del segundo semestre del 2014. En necesario recalcar que esta figura ayuda a reconocer y detectar en que edades frecuentan con esta enfermedad para que luego se sirva para hacer una propuesta de un plan de concientización hacia familias del sector y empresas.

**Figura 8 Frecuencia de pacientes con dermatitis irritativa de contacto desde julio a diciembre 2014 Hospital IESS Durán**



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

## Análisis y discusión

A continuación se muestra la tabla con los rangos de intervalo de edades versus la localización del eczema ya que es importante reconocer las partes del cuerpo que se producen. Según esta tabla estadística se puede apreciar que los lugares con mayor frecuencia son: los pies con un 38%, seguido de un 31% de las manos y en las axilas con un 14%.

**Tabla 17 Localización de la dermatitis irritativa en las partes del cuerpo de los pacientes con el rango de edades y su respectivo porcentaje**

Localización del eczema	[18,25)	[25,32)	[32,39)	[39,46)	[46,53)	[53,60]	Total	%
<i>Cuero cabelludo y orejas</i>	0	0	0	0	0	1	1	1%
<i>Párpados</i>	0	0	0	0	0	0	0	0%
<i>Cara</i>	2	2	0	0	0	0	4	4%
<i>Cuello</i>	0	1	1	0	0	0	2	2%
<i>Tronco</i>	0	0	0	0	0	0	0	0%
<i>Axila</i>	1	0	1	5	6	1	14	14%
<i>Brazos</i>	2	3	0	0	0	1	6	6%
<i>Manos</i>	4	0	7	4	9	6	30	31%
<i>Genitales</i>	0	0	1	0	0	0	1	1%
<i>Region anal</i>	0	0	0	0	0	0	0	0%
<i>Piernas</i>	0	0	0	2	0	0	2	2%
<i>Pies</i>	6	6	8	8	8	1	37	38%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>97</b>	<b>97</b>

Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

## Análisis y discusión

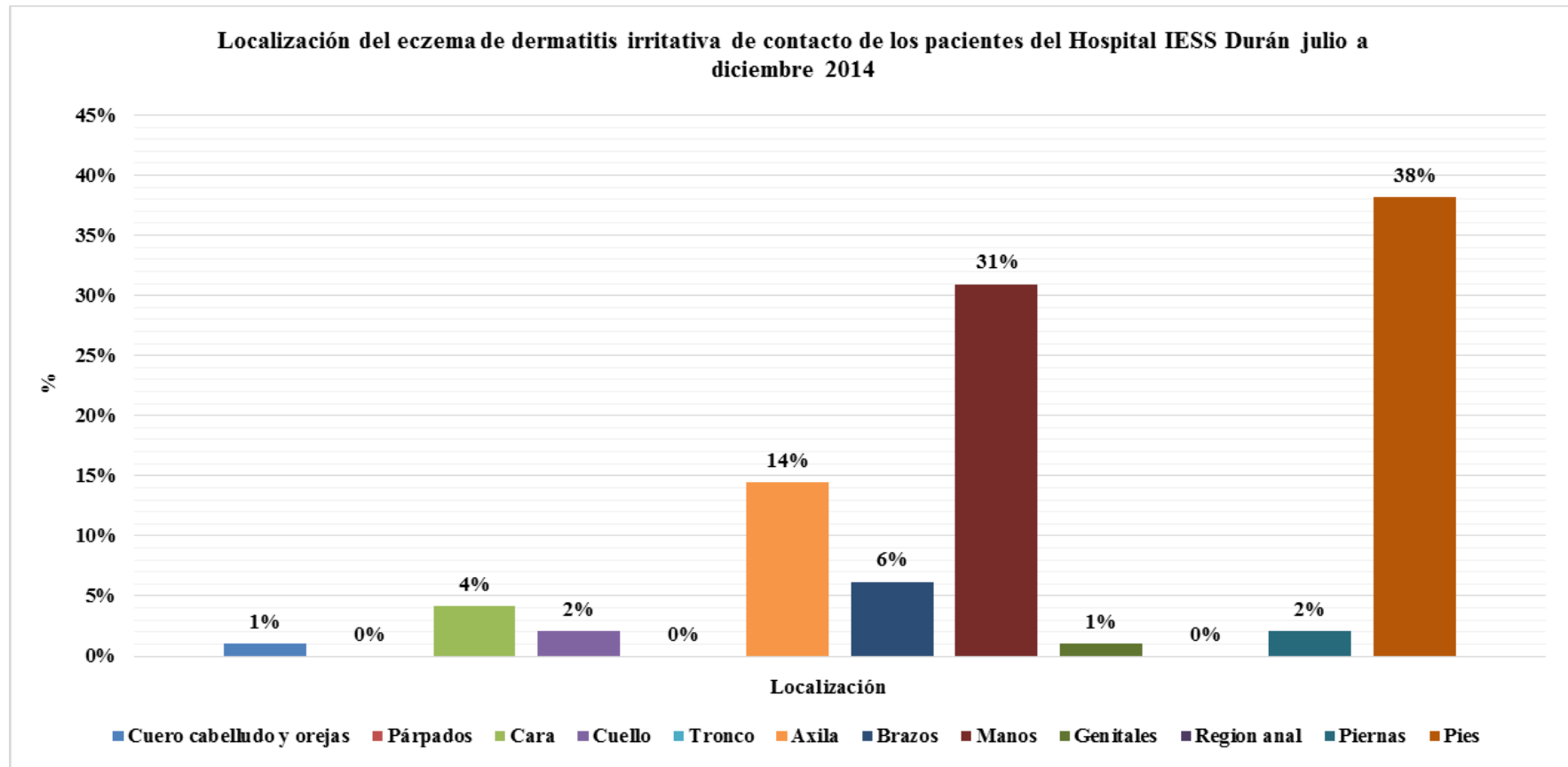
En esta tabla se muestra el consolidado de la localización del eczema en porcentaje bajo el diagnóstico de Dermatitis Irritativa de Contacto en el Hospital IESS de Durán desde julio a diciembre 2014.

**Tabla 18 Consolidado de Localización de la dermatitis irritativa en las partes del cuerpo de los pacientes con el rango de edades y su respectivo porcentaje**

Localización del eczema	Total	%
<i>Cuero cabelludo y orejas</i>	1	1%
<i>Párpados</i>	0	0%
<i>Cara</i>	4	4%
<i>Cuello</i>	2	2%
<i>Tronco</i>	0	0%
<i>Axila</i>	14	14%
<i>Brazos</i>	6	6%
<i>Manos</i>	30	31%
<i>Genitales</i>	1	1%
<i>Region anal</i>	0	0%
<i>Piernas</i>	2	2%
<i>Pies</i>	37	38%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>97</b>

Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 9 consolidado de la localización del eczema en porcentaje bajo el diagnóstico de Dermatitis Irritativa de Contacto en el Hospital IESS de Durán desde julio a diciembre 2014.**



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.



## Análisis y discusión

Como se puede ver en el siguiente cuadro la frecuencia de la localización del eczema existe en mayor parte en las axilas, manos y pies.

**Tabla 19 Consolidado de Dermatitis Irritativa de Contacto en el Hospital IESS de Durán desde julio a diciembre 2014.**

Localización del eczema	Total	%
<i>Cuero cabelludo y orejas</i>	1	1%
<i>Párpados</i>	0	0%
<i>Cara</i>	4	4%
<i>Cuello</i>	2	2%
<i>Tronco</i>	0	0%
<i>Axila</i>	14	14%
<i>Brazos</i>	6	6%
<i>Manos</i>	30	31%
<i>Genitales</i>	1	1%
<i>Region anal</i>	0	0%
<i>Piernas</i>	2	2%
<i>Pies</i>	37	38%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>97</b>

Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

## Análisis y discusión

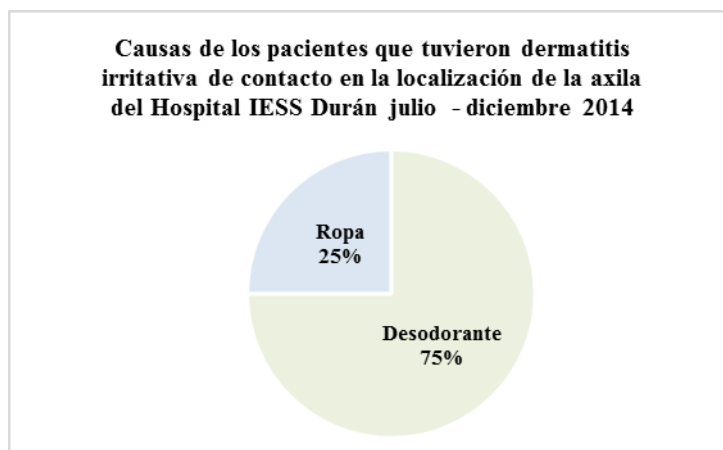
Ahora bien, dentro de estas localizaciones en las tablas que aparecen debajo se aprecia las razones por las cuales fueron la causa y con su respectivo porcentaje. En la localización de la axila se puede reconocer que el valor de más alto es debido a que se usó desodorante. Por cuestiones éticas no se puede mencionar la marca del desodorante ya que a pesar de que se encuentre registrado como dato en la historia clínica del paciente y en ese sentido en el sistema informático no aporta al presente estudio.

**Tabla 20 Porcentaje de causantes de la dermatitis irritativa en la zona de las axilas en los pacientes**

Axila	
Desodorante	75%
Ropa	25%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 10** Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización de la axila



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

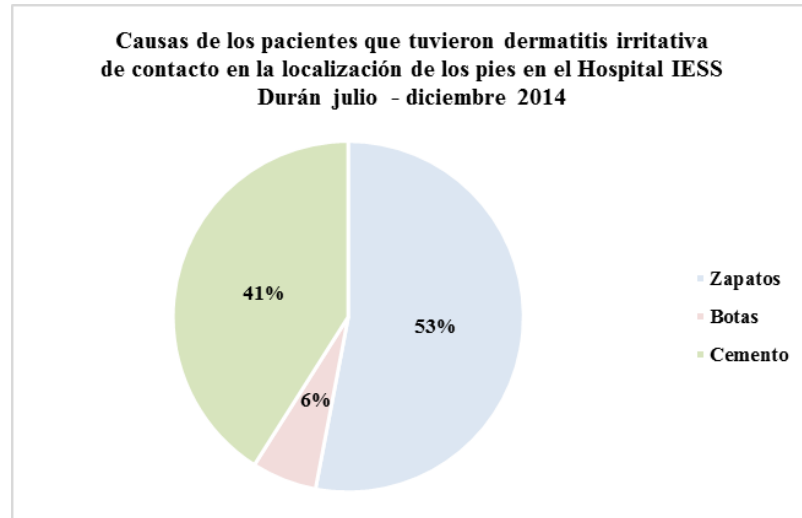
Por otra parte, se puede ver que dentro de la localización de los pies existe un porcentaje mayor que fue debido al uso de los zapatos con un 53%, un 41% por cemento y un 6% por botas.

**Tabla 21** Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización en los pies

<b>Pies</b>	
Zapatos	53%
Botas	6%
Cemento	41%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 11 Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización en los pies**



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

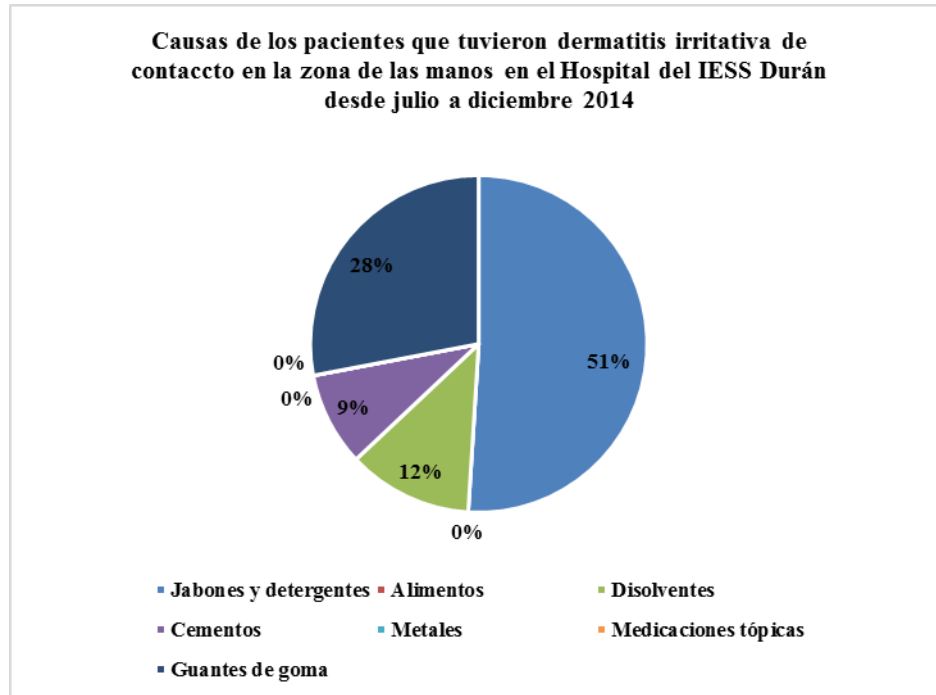
Además de la localización en las axilas y pies se encuentra imperando la dermatitis irritativa de contacto en las manos cuyas razones son jabones y detergentes con un 51% seguido de un 28% por guantes de goma, un 12% por uso de disolventes y un 9% por la presencia de cemento.

**Tabla 22 Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización en las manos**

<b>Manos</b>	
Jabones y detergentes	51%
Alimentos	0%
Disolventes	12%
Cementos	9%
Metales	0%
Medicaciones tópicas	0%
Guantes de goma	28%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 12 Causas de los pacientes que tuvieron dermatitis irritativa en la localización en los pies**



Fuente: Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

A continuación se muestra las diferentes fases que han sido clasificadas de acuerdo a derivación de los médicos en la enfermedad de dermatitis de contacto irritativa. Las lesiones de eczema pueden observarse en la *fase aguda*, *subaguda* y *crónica*. La fase aguda contiene un número del 53% de los que fueron atendidos entre julio a diciembre 2014 en el Hospital IESS en Durán, mientras que un 40% estuvieron en la fase subaguda y tan solo un 7% en la fase crónica.

**Tabla 23 fases que han sido clasificadas de acuerdo a derivación de los médicos en la enfermedad de dermatitis de contacto irritativa**

DERMATITIS DE CONTACTO IRRITATIVA		
FASE	No.	%
Aguda	51	53%
Subaguda	39	40%
Crónica	7	7%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100%</b>

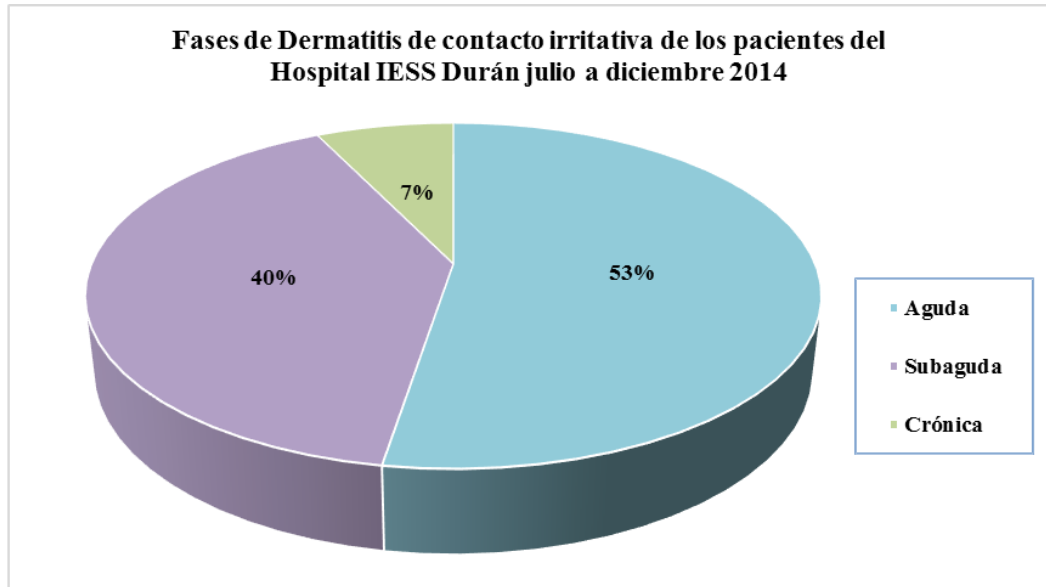
**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

- En *la fase aguda* sobresale el eritema, la vesiculación y la exudación serosa con formación de costras.
- La *fase subaguda y crónica* la espongiosis va siendo sustituida por grados variables de acantosis epidérmica e hiperqueratosis con paraqueratosis.
- En la *fase crónica* predomina el engrosamiento cutáneo con hiperqueratosis, liquenificación y fisuración cutánea.

Hay que recalcar que cuando un médico atiende a un paciente con dermatitis, se valora primero si se trata de una dermatitis de causa externa o interna; en el caso, de ser externa, de debe considerar si es irritativa o una dermatitis de contacto alérgica ya que como se explicó en el marco teórico el mayor porcentaje de dermatitis son de causa irritativa por lo que es la primera causa que habría que descartar. A continuación se muestra las fases de dermatitis de contacto irritativa de los pacientes del Hospital IESS Durán desde julio a diciembre 2014.

**Figura 13 Fases que han sido clasificadas de acuerdo a derivación de los médicos en la enfermedad de dermatitis de contacto irritativa**



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

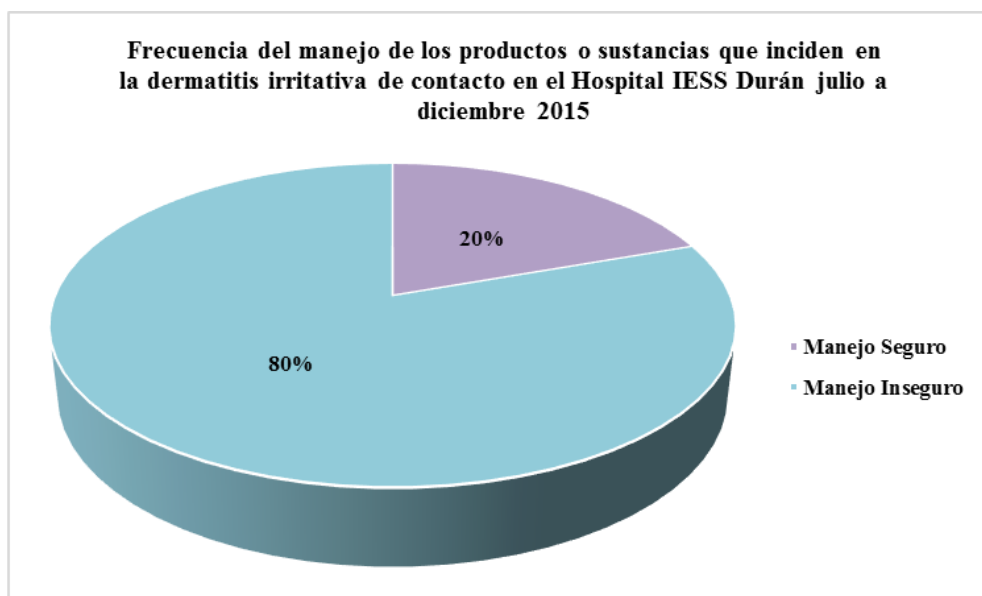
Por otro lado, se muestra en la siguiente tabla que de la muestra obtenida un 20% ha considerado tener un manejo seguro mientras que un 80% un manejo inseguro sobre los utensilios o materiales de trabajo o dentro de su hogar que en ese sentido podría ser un factor de riesgo.

**Tabla 24 Frecuencia del manejo de materiales por parte de los pacientes**

	Frecuencia	%
Manejo Seguro	19	20%
Manejo Inseguro	78	80%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 14 Frecuencia del manejo de los productos o sustancias que inciden en la dermatitis de contacto**



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

### **Análisis y discusión**

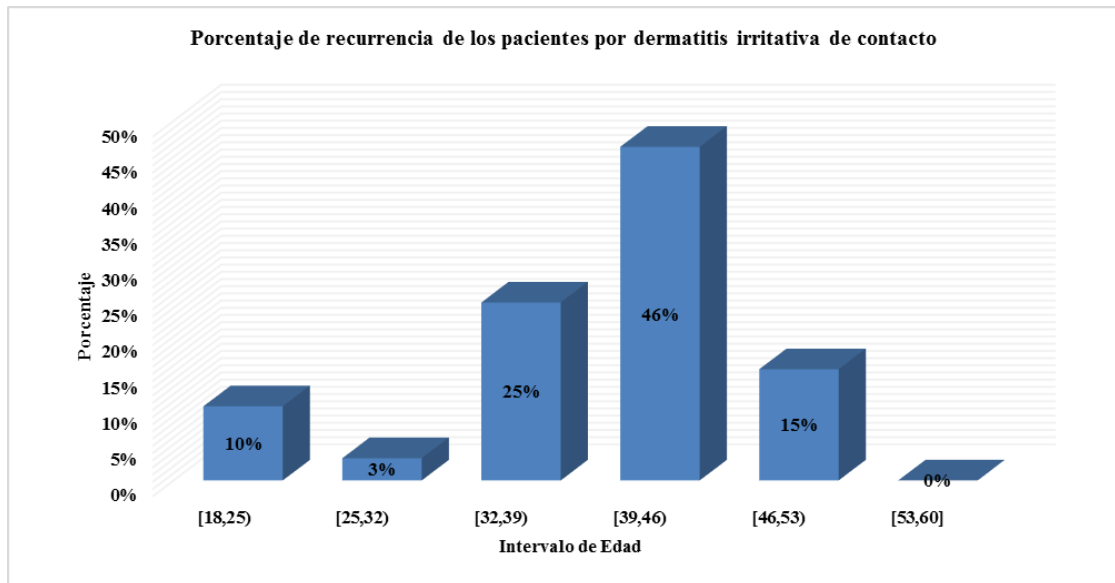
A continuación se muestra que dentro de los intervalos de rango de edades existe una recurrencia a la dermatitis irritativa de contacto. El porcentaje más alto está en el rango de edad de entre 39 y 46 años con un 46%, un 25% del rango de edad de 32 a 39 años, un 15% de 46 a 53 años, un 10% de entre 18 a 25 años y un 3% entre los 25 y 32 años de edad.

**Tabla 25 Pacientes Recurrentes a la dermatitis irritativa de contacto**

RECURENTES A LA DERMATITIS IRRITATIVA DE CONTACTO		
EDAD	TOTAL	%
[18,25)	10	10%
[25,32)	3	3%
[32,39)	24	25%
[39,46)	45	46%
[46,53)	15	15%
[53,60]	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.

**Figura 15 Porcentajes de Pacientes Recurrentes a la dermatitis irritativa de contacto**



**Fuente:** Hospital IESS Durán, 2015.



## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES

Las siguientes conclusiones son:

- La edad de 49 ubicó una frecuencia alta es decir, del 9,28% (9 pacientes de esa edad que fueron atendidos) y seguido por un 6,19% (6 pacientes) bajo el diagnóstico de dermatitis irritativa de contacto. De igual forma, existe mayor frecuencia de esta enfermedad en pacientes de 49 y 51 años.
- Los lugares con mayor frecuencia son: los pies con un 38%, seguido de un 31% de las manos y en las axilas con un 14%.
- La fase aguda contiene un número del 53% de los que fueron atendidos entre julio a diciembre 2014 en el Hospital IESS en Durán, mientras que un 40% estuvieron en la fase subaguda y tan solo un 7% en la fase crónica.
- La muestra obtenida un 20% ha considerado tener un manejo seguro mientras que un 80% un manejo inseguro sobre los utensilios o materiales de trabajo o dentro de su hogar que en ese sentido podría ser un factor de riesgo.
- El porcentaje más alto está en el rango de edad de entre 39 y 46 años con un 46%, un 25% del rango de edad de 32 a 39 años, un 15% de 46 a 53 años, un 10% de entre 18 a 25 años y un 3% entre los 25 y 32 años de edad.

Por otra parte, como parte de la verificación de la hipótesis que fueron planteados al inicio hay que recalcar que según los datos estadísticos se puede apreciar que hay una tendencia mensual irregular es decir, que algunos meses se produce un incremento y en otros no. Según la hipótesis podría haber arrojado un incremento porcentual mensual sin embargo no existe una tendencia a elevarse ya que la variación es irregular. Finalmente, se puede determinar que los cuatros objetivos se han cumplido en los distintos capítulos en el del método investigativo. Entre tanto, el último objetivo que es el diseño de un programa preventivo se realizará como aporte en recomendaciones.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

Se recomienda lo siguiente:

1. Realizar un programa preventivo con el Hospital IESS Durán avalado por el Ministerio de Salud con la finalidad de realizar campañas informativas sobre Dermatitis Irritativa de Contacto.
2. El personal asignado deberá de enfocarse a trabajar en un levantamiento de información en el sector divididos en fases. La primera fase sería detectar su sitio de trabajo para investigar la información de los pacientes diagnosticados en esa muestra del 2014; y, como segunda fase, investigar los involucrados en la misma.
3. Por otra parte, se recomienda al médico especialista diagnosticar utilizando apropiadamente el código CIE-10.
4. Finalmente, se recomienda presentar este proyecto de investigación a un departamento encargado del Hospital IESS Durán y al Ministerio de Salud para generar e impulsar conocimiento que forma parte de una planificación para controlar a la industria a cumplir con normas de bioseguridad laboral y evitar este tipo de enfermedad.

## CAPÍTULO VII

### BIBLIOGRAFÍA

1. Alergia Pediátrica. (2010). *Estadísticas*. Obtenido de [http://www.alergiapediatrica.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=%2099&Itemid=132](http://www.alergiapediatrica.com/index.php?option=com_content&view=article&id=%2099&Itemid=132)
2. Habif, T. (2010). *Enfermedades de la Piel*. Madrid: Elsevier.
3. IESS. (06 de 2014). *PLan Médico Funcional*. Obtenido de <http://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321619/PMF+-+HOSPITAL+IESS+DURAN.pdf>
4. La Forgia, M. (22 de 03 de 2012). *Dermatitis irritativa por contacto*. Obtenido de EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA: [http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CCsQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.dermatolarg.org.ar%2Findex.php%2Fdermatolarg%2Farticle%2Fdownload%2F876%2F513&ei=20t7VM\\_UJMiqNvDrgYgO&usg=AFQjCNHSCCa83c5WHrgmRKh0nAaiF3vHbA](http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CCsQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.dermatolarg.org.ar%2Findex.php%2Fdermatolarg%2Farticle%2Fdownload%2F876%2F513&ei=20t7VM_UJMiqNvDrgYgO&usg=AFQjCNHSCCa83c5WHrgmRKh0nAaiF3vHbA)
5. Médicos Ecuador. (2015). *Dermatología Práctica*. Obtenido de Dermatitis: [http://www.medicosecuador.com/librodermatologia/capitulos/capitulo\\_13.htm](http://www.medicosecuador.com/librodermatologia/capitulos/capitulo_13.htm)
6. Medicos y Pacientes. (28 de mayo de 2009). *La prevalencia de la Dermatitis Atópica se ha triplicado en los últimos 30 años en España*. Obtenido de [http://historico.medicosypacientes.com/pacientes/2009/05/09\\_05\\_28\\_dermatitis\\_atopica](http://historico.medicosypacientes.com/pacientes/2009/05/09_05_28_dermatitis_atopica)
7. Medline Plus. (7 de noviembre de 2014). *Dermatitis de contacto*. Obtenido de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000869.htm>
8. Mercader, J., & De la Puebla, A. (2007). *Valoración Médica y Jurídica de la Incapacidad Laboral*. Madrid: La Ley.
9. Vivir Salud. (31 de marzo de 2014). *¿Qué es la dermatitis?* Obtenido de <http://vivirsalud.imujer.com/3988/que-es-la-dermatitis>

10. Usatine RP, Riojas M. Diagnosis and management of contact dermatitis. *Am Fam Physician*. 2010; 82:249-255.
11. Gober MD, DeCapite TJ, Gaspari AA. Contact dermatitis. In: Adkinson NF Jr, ed. *Middleton's Allergy: Principles and Practice*. 7th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2008:chap 63.
12. Habif TP. Contact dermatitis and patch testing. In: Habif TP, ed. *Clinical Dermatology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2009:chap 4.
13. EHow. (2014). *Educación y Ciencia*. Obtenido de [http://www.ehowenespanol.com/metodo-investigacion-descriptivo-cualitativo-info\\_386243/](http://www.ehowenespanol.com/metodo-investigacion-descriptivo-cualitativo-info_386243/)
14. Real Academia Española 2015
15. Eumed. (mayo de 2008). *LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS*. Obtenido de <http://www.eumed.net/rev/cccss/0712/vrm.htm>
16. Galgano, A. (1995). *Los 7 instrumentos de la calidad total*. Madrid: Díaz de Santos.
17. Levine, D., Krehbiel, T., & Berenson, M. (2006). *Estadística para administradores*. México: Pearson.
18. Pacheco, J., Castañeda, & Caicedo. (2014). *Indicadores de Gestión* (1era ed.). Colombia: Mc Graw Hill.
19. Prat, A., Grima, P., & Solé, I. (2000). *Métodos Estadísticos Control y Mejora de la Calidad*. Barcelona: UPC.
20. Udaondo, M. (1992). *Gestión de Calidad*. Madrid: Díaz Santos.
21. Vilar, J. (1997). *Las 7 nuevas herraminetas para la mejora de la calidad*. Madrid: Fundación Canfemetal.

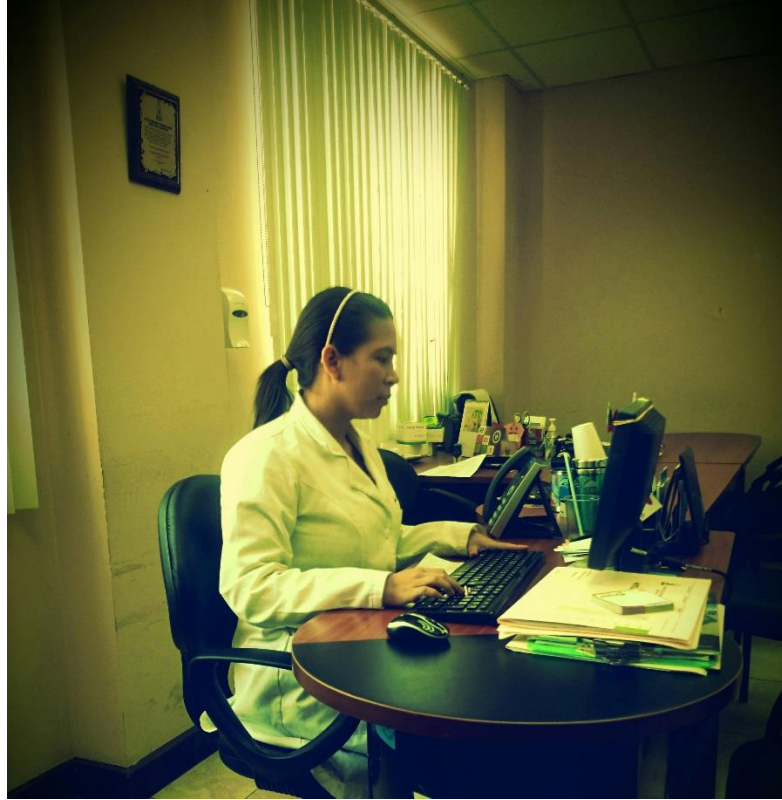
## **CAPÍTULO VIII**

### **ANEXOS**

**Anexo 1 Certificado de autorización para obtener información del Hospital IESS  
de Durán**

## Anexo 2

*Figura 16 Autora haciendo el levantamiento de información en el Hospital IESS Durán*



**Fuente:** Autora.