

Universidad Abierta Interamericana



Universidad Abierta Interamericana

Sede Regional Rosario

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Título: “Prácticas y conocimientos sobre dermatitis del pañal en madres que concurren al Hospital Intendente Carrasco y al SAMCo El Trébol”.

Alumno: Canzonetti, Alejandra

Tutor: Prof. Dra. Recarte, Mónica

Fecha de presentación: diciembre de 2012

Alejandra Canzonetti

Índice

Índice-----	1
Resumen -----	2
Introducción-----	4
Marco teórico-----	6
Problema -----	11
Objetivos -----	11
Material y métodos -----	13
Resultados -----	16
Discusión: -----	28
Conclusión -----	31
Bibliografía -----	33
Otra bibliografía consultada -----	35
Anexos-----	36
Anexo 1: Autorización en las instituciones de salud -----	36
Anexo 2: Consentimiento informado y encuesta -----	38
Anexo 3: Folleto -----	40
Anexo 4: Tabulación de los datos -----	41

Resumen

MATERIAL Y METODO: El presente es un estudio de tipo descriptivo y transversal realizado en base a 201 encuestas a madres de niños que usan pañales y asisten al Hospital SAMCo de la ciudad de “El Trébol” y al Servicio de Pediatría del Hospital “Intendente Carrasco” de la ciudad de Rosario durante el período comprendido entre el 15 de mayo y el 3 de agosto de 2012.

OBJETIVO: describir las prácticas y conocimientos de las madres sobre la dermatitis del pañal, indagar las fuentes de información, el antecedente de dermatitis del pañal, el tipo de alimentación, y los hábitos de higiene en relación al uso de pañal.

RESULTADOS: El mayor porcentaje de las madres encuestadas se encuentran ubicadas en los rangos entre los 20 y 29 años, el nivel de instrucción es primario 19.4%, secundario en un 45.8% y superior completo en un 23.9%.

El 57,2% de las encuestadas eran ama de casa y el 50.2% estaba en concubinato.

La edad del hijo menor que usaba pañales estaba en un rango de 6 meses a 12 meses.

El 66,7% de las madres tenían conocimiento sobre la dermatitis del pañal.

La información fue recibida en su mayoría en el consultorio pediátrico.

No hubo variables significativas en comparación al conocimiento sobre la dermatitis del pañal según el lugar de residencia materna.

Según la edad materna y el nivel de instrucción, las madres mayores de 20 años y con un nivel de instrucción de secundaria y superior completas tenían mayor conocimiento que las madres menores de 20 años y con un nivel de instrucción menor.

El 33,3% de las madres encuestadas refirieron que sus niños han tenido dermatitis del pañal

El 95.5% de los niños que tuvieron dermatitis del pañal consumían alimentos.

Los niños que usaban pañales ultra absorbentes en casi su totalidad no presentaron antecedentes de dermatitis del pañal.

A los niños con antecedentes de dermatitis se les cambiaba el pañal con una frecuencia entre 5 a 6 veces por día, y eran higienizados solamente utilizando agua y jabón.

CONCLUSION: puedo concluir que la población encuestada estaba informada sobre la dermatitis del pañal.

Es importante seguir informando sobre los cuidados de la piel, higiene, frecuencia de cambios del pañal.

La entrega de un folleto fue positivo para que las madres puedan asociar la patología con la experiencia de cada una de ellas

Palabras clave: dermatitis del pañal, conocimientos maternos, antecedentes, higiene, alimentos.

Introducción

Podemos definir a la dermatitis del pañal como la afección que involucra a todos los procesos inflamatorios que afectan al área cubierta por el pañal.

Es un proceso cutáneo irritativo e inflamatorio debido a las condiciones especiales favorecidas por la humedad, maceración, fricción y el contacto con orina, heces y otras sustancias, como los detergentes, plástico, perfumes que se producen en la zona cubierta por el pañal generando un daño en la epidermis con la consiguiente pérdida de la función de barrera de la piel y una mayor susceptibilidad a la irritación cutánea.¹

Por este motivo decidí realizar este trabajo con el fin de evaluar el conocimiento que tienen las madres, la frecuencia del cambio del pañal y la alimentación de sus hijos. De esta manera contribuir a la prevención de la dermatitis del pañal, ya que es una consulta frecuente en pediatría y en el servicio de dermatología.

La incidencia es entre el 10% y el 35% en los niños de 0 y 2 años, con un pico máximo entre los 9 y 12 meses, afectando por igual a ambos sexos. La prevalencia aumenta de tres a cuatro veces en niños con diarrea.²

Los factores que la pueden desencadenar son:

- Los ácidos en las heces (se observa con más frecuencia cuando el niño tiene diarrea).

- Amoníaco (producido cuando las bacterias descomponen la orina).
- Pañales demasiado apretados o que froten la piel.
- Reacciones a jabones y otros productos utilizados para la higiene del niño.
- Humedad excesiva.³

En los últimos 10 años se ha visto una disminución con el uso de pañales descartables de mejor calidad y también en los niños que reciben la lactancia materna, debido a que ésta genera un pH más bajo, y como consecuencia, hay menor actividad de las enzimas lipasas y proteasas.

El mejor tratamiento para una dermatitis del pañal es mantener el área del pañal limpia y seca. Esto también ayudará a prevenir nuevas dermatitis.⁴

Marco teórico

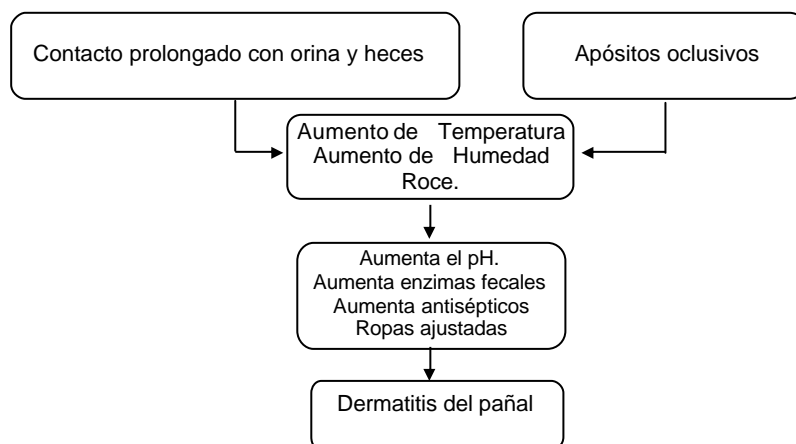
La dermatitis del pañal engloba a los procesos inflamatorios que afectan a la zona cubierta por los pañales. Se presenta con irritación y enrojecimiento de la piel.

Se produce por la interrelación entre una piel sobrehidratada, más sensible a la fricción en contacto con las heces y la orina.⁵

Anteriormente se denominaba a esta forma “dermatitis amoniacal”.

El pH juega un papel importante por su aumento debido al desdoblamiento de la urea urinaria en amoniaco por acción de la ureasa fecal, alimenta y facilita la actividad de las lipasas y proteasas fecales que dañan la epidermis en conjunto con irritantes locales.

La patogenia es compleja y aún no está totalmente aclarada, pero contrariamente a lo que se creía el amoniaco no es la única causa, también juegan un rol importante las sustancias tales como los detergentes y antisépticos de pañales que pueden favorecer la pérdida de la función de barrera haciéndola más susceptible.



La piel es un órgano de estructura compleja y de múltiples funciones entre las que se destaca:

- Protección: actuando como barrera
- Termorregulación corporal: mediante el balance hídrico y mecanismos vasculares
- Síntesis de vitamina D;
- Percepción múltiple
- Expresión de los distintos estados de ánimo.⁶

Estructuralmente la piel en el niño es similar a la del adulto.

Constituida histológicamente por tres capas: la *epidermis* (de origen ectodérmico), la *dermis* y la *hipodermis* (ambas de origen mesodérmico) y se agregan los *anexos cutáneos*: aparato pilosebáceo, glándula sudoríparas ecrinas y apócrinas y las uñas.⁷

Las diferencias de la piel del niño y el adulto son funcionales.

En los niños la piel es más delgada, menos pilosa, con uniones dermoepidérmicas más débiles, lo cual condiciona mayor susceptibilidad a infecciones y traumatismos. Produce menor secreción por glándulas ecrinas y sebáceas y su reactividad vascular está aumentada.⁸

El estrato corneo es menor, por eso la absorción de tóxicos a nivel percutáneo es mayor. Hay menor cohesión entre dermis y epidermis por lo tanto tiene mayor facilidad para formar ampollas. Hay menor número de melanocitos funcionantes por lo cual está más expuesta a quemaduras solares. La secreción glandular sebácea forma una capa lipídica

protectora contribuyendo a la formación del vermíx caseoso que disminuye rápidamente.

Por lo tanto la piel del niño tiene tendencia a la sequedad lo que permite mayor riesgo de infecciones cutáneas y de mayor sensibilidad a los detergentes.

El pH cutáneo es neutro al nacer y luego se vuelve ácido por el ácido láctico del sudor.⁹

Podemos clasificar a las Dermatitis del pañal en:

➤ **Dermatitis por irritación directa, sobre piel sana o sobre terreno predispuesto**: la acción de las enzimas (lipasa y proteasas) y los ácidos de la materia fecal y orina, se le suma la fricción y la humidificación de la capa cornea para determinar la aparición de eritema y erosiones.

Los límites entre la piel sana y la enferma son netos, con afectación de las partes convexas, respetando el fondo de los pliegues y comprometiendo la zona cubierta por el pañal. Cuando hay un terreno constitucional predisponente, las lesiones suelen exceder la zona cubierta por los pañales tomando así otras partes y no respeta los pliegues y el eritema se hace más extenso, seco (Dermatitis seborreica) o húmedos (dermatitis atópica)

➤ **Dermatitis por acción de gérmenes:** sobre una piel previamente sana, se instalan gérmenes para determinar dermatosis vesiculosas o ampollares. Puede ser por:

- *Cándida albicans*; proveniente del tracto digestivo, invade la zona perianal y luego se propaga por el fondo de los pliegues hasta cubrir toda la zona del pañal, inicialmente se presenta como eritema rojo vivo pero rápidamente se forman vesículas de contenido purulento que se rompen fácilmente produciendo el despegamiento epidérmico (collarete epidérmico).
- *Estafilococo aureus*: produce ampollas y vesículas que se conocen como “penfigoide epidérmico del recién nacido “. El contagio proviene del personal que cuida a estos niños. Aparecen ampollas grandes flácidas de contenido purulento que al romperse diseminan estafilococo por la piel adyacente.

El cuadro clínico se inicia con la erupción en el área de contacto directo con el pañal (nalgas, parte baja del abdomen, genitales y parte superior de muslos)

Los síntomas característicos además del enrojecimiento son la irritación, la descamación y la hipersensibilidad.

Clínicamente hay diferentes grados .¹⁰

➤ **Dermatitis leve o suave:** la piel tiene un tono levemente eritematoso y el área involucrada es pequeña. Pueden existir pápulas pequeñas y leve xerodermia

- **Dermatitis moderada:** se caracteriza por presentar eritema comprometiendo un área más grande, puede ser más intenso en un área pequeña con la aparición de ampollas, pústulas, descamación leve y/o edema.
- **Dermatitis severa:** el eritema afecta un área grande de la región glútea con descamación severa, edema, pápulas en áreas cercanas y numerosas ampollas.

Para evitar la dermatitis se aconseja:

- Cambios frecuentes de los pañales (mínimo seis veces por día)
- Higiene de la zona del pañal con jabones neutros suaves, una vez por día.
- Uso de oleo calcáreo cada vez que se cambie el pañal.
- Utilizar pasta lassar con el fin de proteger la piel del niño.

Problema

¿Cuáles son las prácticas y conocimientos sobre la dermatitis del pañal de una población de madres de niños que usan pañales, que concurren al Hospital SAMCo de la ciudad de “El Trébol” y al Servicio de Pediatría del Hospital “Intendente Carrasco” de la ciudad Rosario durante el período comprendido entre el 15 de mayo y el 3 de agosto de 2012?

Objetivos

Objetivo General

Describir las prácticas y conocimientos sobre la dermatitis del pañal de madres de niños que usan pañales y asisten al Hospital SAMCo de la ciudad de “El Trébol” y al Servicio de Pediatría del Hospital “Intendente Carrasco” de la ciudad Rosario.

Objetivos Específicos

- Analizar las características generales de la población de madres de niños que usan pañales (lugar de residencia, edad, nivel de instrucción, ocupación, estado civil) y la edad del hijo menor que usa pañales.

- Indagar si conoce b que es la dermatitis del pañal y lugar donde obtuvo esa información.
- Analizar la relación entre conocimiento de la dermatitis del pañal y características generales de la población.
- Conocer sobre el antecedente de dermatitis del pañal y analizar la relación con conocimientos maternos sobre dermatitis del pañal, tipo de alimentación del niño, frecuencia de cambio de pañales, hábitos de higiene y tipo de pañal que usa.

Material y métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal en base a una encuesta realizada a madres de niños que usan pañales y asisten al Hospital SAMCo de la ciudad de “El Trébol” y al Servicio de Pediatría del Hospital “Intendente Carrasco” de la ciudad Rosario durante el período comprendido entre el 15 de mayo y el 3 de agosto de 2012.

Se solicitó la autorización a los directivos de ambas instituciones de salud para realizar las encuestas. (Ver anexo 1)

Se incluyó en el estudio a la totalidad de madres de niños que usaban pañales en el momento de la encuesta y concurrían a la consulta pediátrica en los efectores mencionados.

El muestreo fue no probabilístico, accidental y por conveniencia. La muestra quedó conformada por un total de 201 encuestas.

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta confeccionada para tal fin, con preguntas abiertas y cerradas (dicotómicas y de opción múltiple), en formato de cuestionario impreso (ver anexo 2).

Previo a la realización de la encuesta se solicitó el consentimiento para la participación en el estudio. La encuesta se realizó en la sala de espera, se informó a las encuestadas sobre la posibilidad de negarse a participar, así como de la confidencialidad de los datos al mostrar los resultados. Al finalizar la misma se les entregó un folleto ilustrativo sobre el tema (ver anexo 3).

Se analizaron las siguientes variables:

- ❖ Lugar de residencia: Rosario, El Trébol.
- ❖ Edad materna: en años cumplidos al momento de la encuesta.
- ❖ Nivel de instrucción: primaria incompleta o completa, secundaria incompleta o completa y superior incompleta o completa.
- ❖ Ocupación: estudiante, ama de casa, empleada, profesional.
- ❖ Estado civil: soltera, concubina, casada, divorciada.
- ❖ Edad del hijo menor: en meses o años.
- ❖ Conocimiento de la dermatitis del pañal: sí o no.
- ❖ Lugar donde recibió la información: centro de salud, hospital, consultorio particular, consultorio pediátrico, consultorio dermatológico, medios periodísticos, otros.
- ❖ Antecedente del hijo de dermatitis del pañal: sí o no
- ❖ Tipo de alimentación del niño: lactancia materna exclusiva, alimentos.
- ❖ Cantidad de cambios de pañales por día: en número
- ❖ Hábitos de higiene al cambiar los pañales: agua y jabón, toallitas húmedas, óleo calcáreo, talcos comunes o fécula de maíz, talcos o cremas con medicamentos.
- ❖ Tipo de pañal usado: descartable común, descartable con gel ultra absorbente.

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel. Los datos se tabularon para su presentación (ver anexo 4). Para su análisis se confeccionaron tablas y gráficos, se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética, mediana, modo) y de

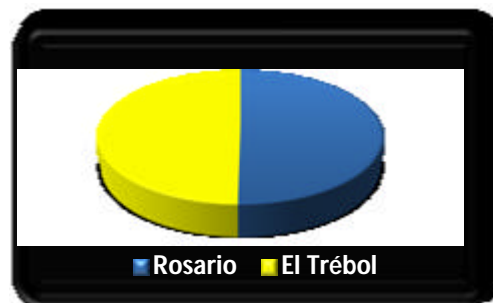
dispersión (desvío estándar), técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias, porcentajes) e inferenciales (prueba chi cuadrado, test exacto de Fisher), para un nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados

Características de la población encuestada

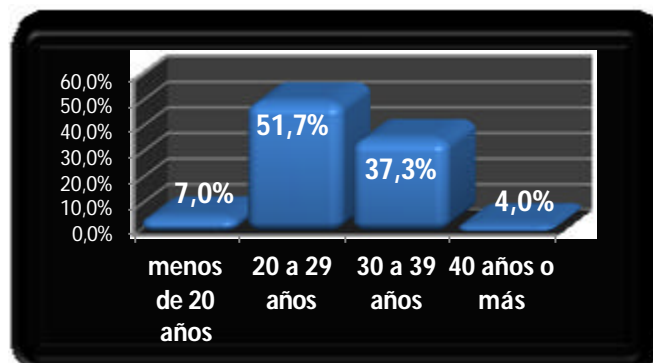
Lugar de residencia

Gráfico 1: distribución de las frecuencias relativas del lugar de residencia de la población encuestada.



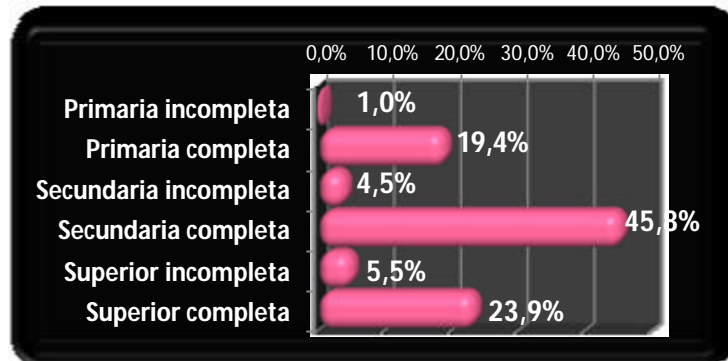
Edad

Gráfico 2: distribución de las frecuencias relativas de la edad de la población encuestada.



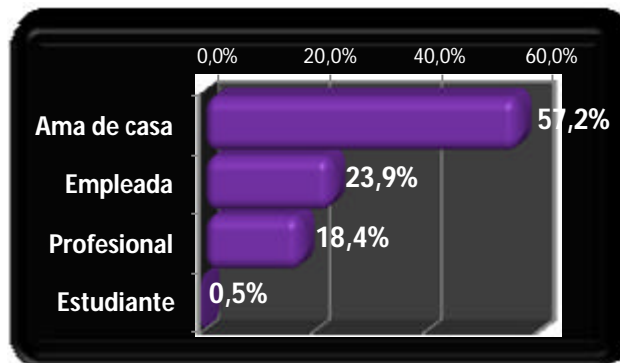
Nivel de instrucción

Gráfico 3: distribución de las frecuencias relativas del nivel de instrucción de la población encuestada.



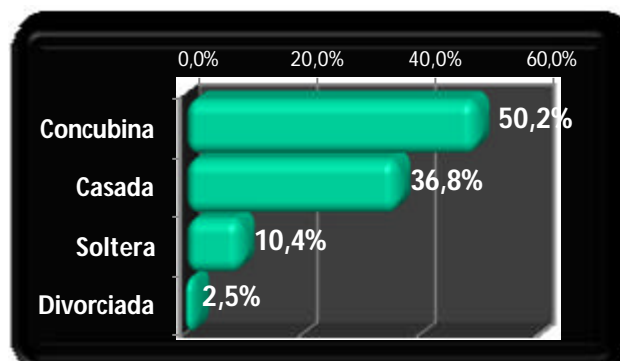
Ocupación

Gráfico 4: distribución de las frecuencias relativas de la ocupación de la población encuestada.



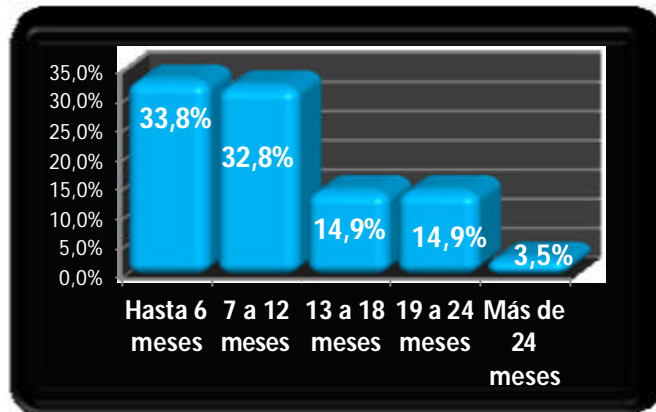
Estado civil

Gráfico 5: distribución de las frecuencias relativas del estado civil de la población encuestada.



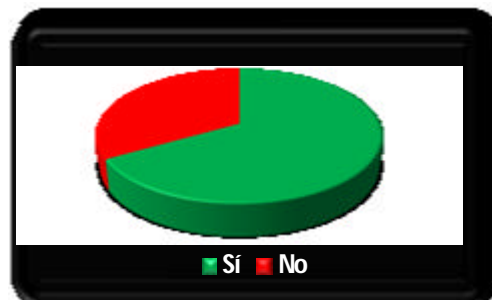
Edad del hijo menor

Gráfico 6: distribución de las frecuencias relativas de la edad del hijo menor en la población encuestada.



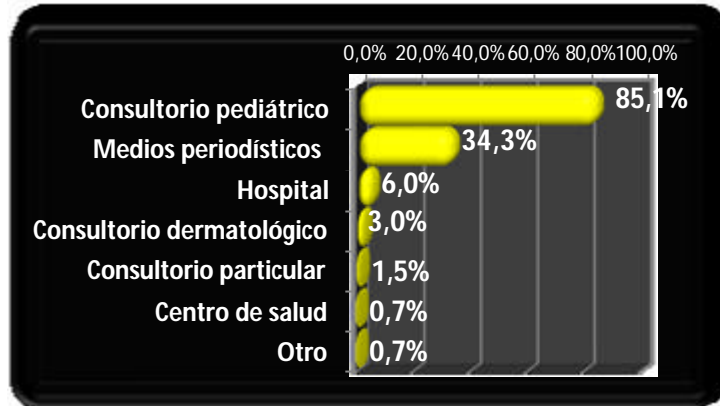
Conocimientos sobre dermatitis del pañal

Gráfico 7: distribución de las frecuencias relativas de si conoce sobre la dermatitis del pañal la población encuestada.



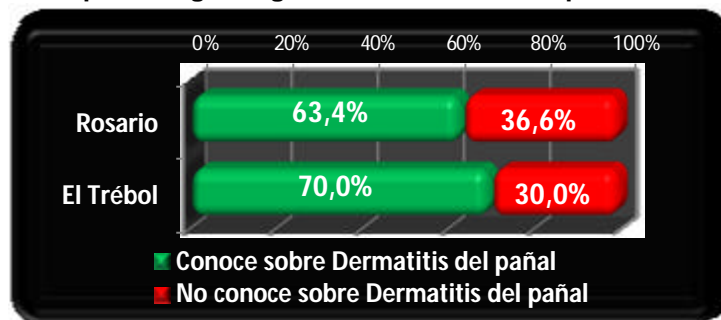
Lugar donde recibió información sobre dermatitis del pañal

Gráfico 8: distribución de las frecuencias relativas del lugar donde recibió la información sobre dermatitis del pañal la población encuestada.



- **Conocimiento de dermatitis del pañal según lugar de residencia**

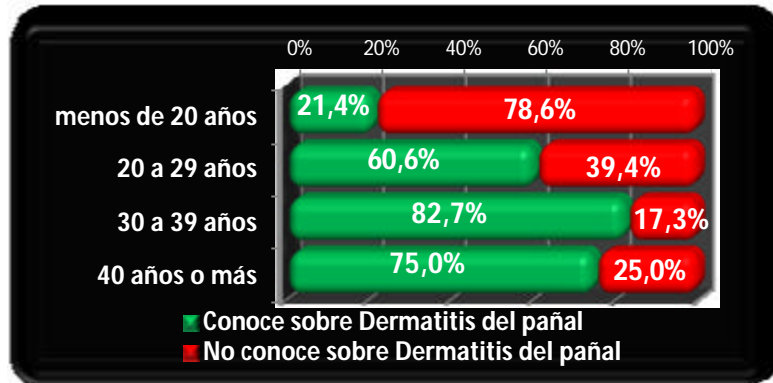
Gráfico 9: distribución de las frecuencias relativas del conocimiento sobre dermatitis del pañal según lugar de residencia de la población encuestada.



- **Conocimiento de dermatitis del pañal según edad materna**

Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre edad materna y conocimiento de la dermatitis del pañal. Es decir, que las madres de 20 años o más tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres de menos de 20 años.

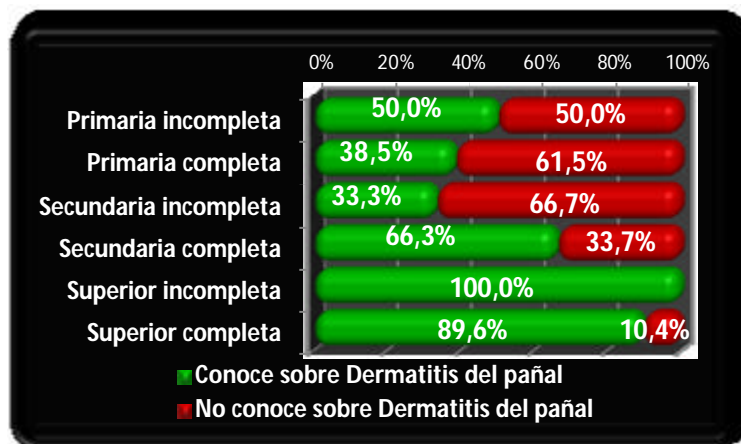
Gráfico 10: distribución de las frecuencias relativas del conocimiento sobre dermatitis del pañal según edad materna en la población encuestada



- **Conocimiento de dermatitis del pañal según nivel de instrucción materno**

Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre nivel de instrucción materna y conocimiento de la dermatitis del pañal. Es decir, que las madres con secundaria completa o educación superior tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres con menor nivel de instrucción.

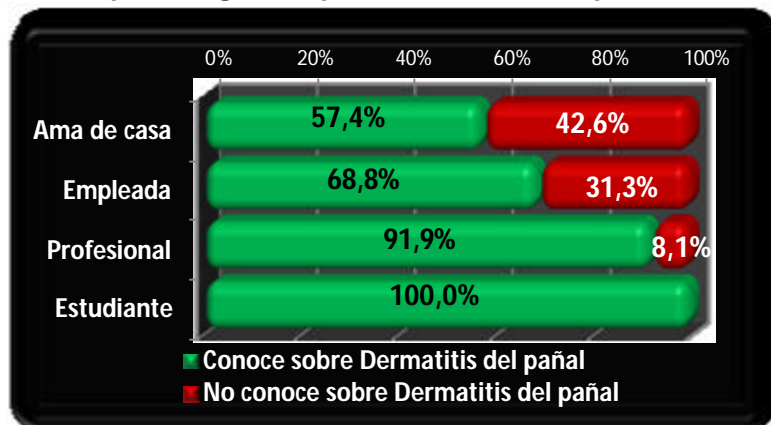
Gráfico 11: distribución de las frecuencias relativas del conocimiento sobre dermatitis del pañal según nivel de instrucción materno en la población encuestada.



- **Conocimiento de dermatitis del pañal según ocupación materna**

Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre ocupación materna y conocimiento de la dermatitis del pañal. Es decir, que las madres profesionales o estudiantes tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres amas de casa o empleadas.

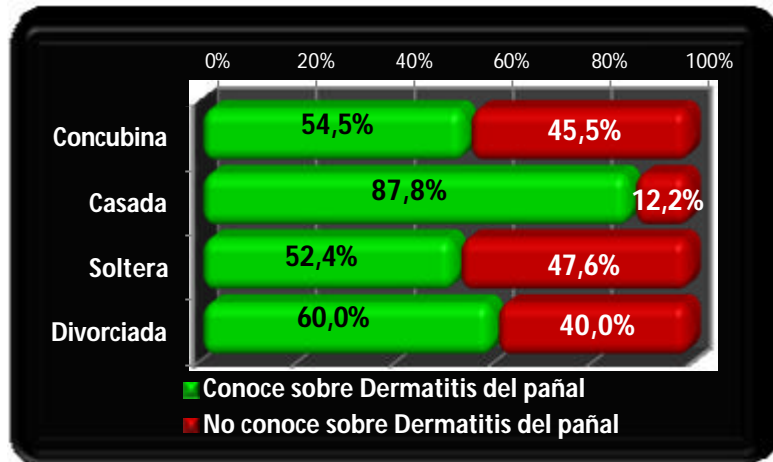
Gráfico 12: distribución de las frecuencias relativas del conocimiento sobre dermatitis del pañal según ocupación materna en la población encuestada.



- **Conocimiento de dermatitis del pañal según estado civil materno**

Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre estado civil y conocimiento de la dermatitis del pañal. Es decir, que las madres casadas o divorciadas tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres solteras o concubinas.

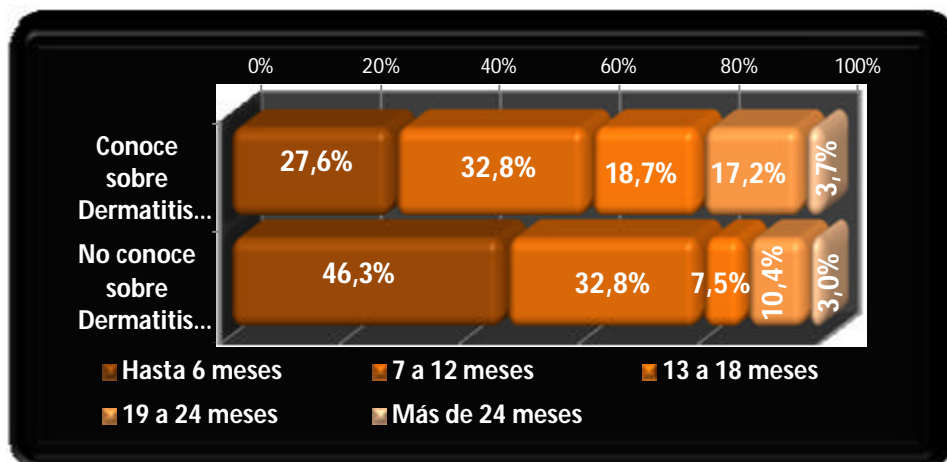
Gráfico 13: distribución de las frecuencias relativas del conocimiento sobre dermatitis del pañal según estado civil materno en la población encuestada.



- **Conocimiento de dermatitis del pañal según edad del hijo menor**

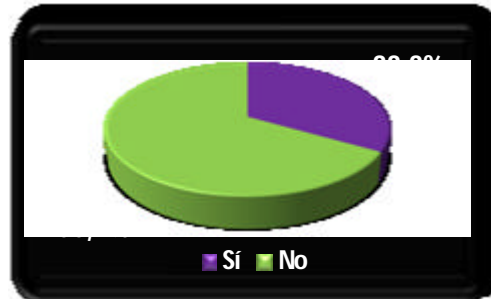
Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre edad del hijo menor y conocimiento de la dermatitis del pañal. Es decir, que las madres con hijos de hasta 6 meses tienen mayor probabilidad de no conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres con hijos de 6 meses o más.

Gráfico 14: distribución de las frecuencias relativas del conocimiento sobre dermatitis del pañal según edad del hijo menor de la población encuestada.



Antecedente de dermatitis del pañal

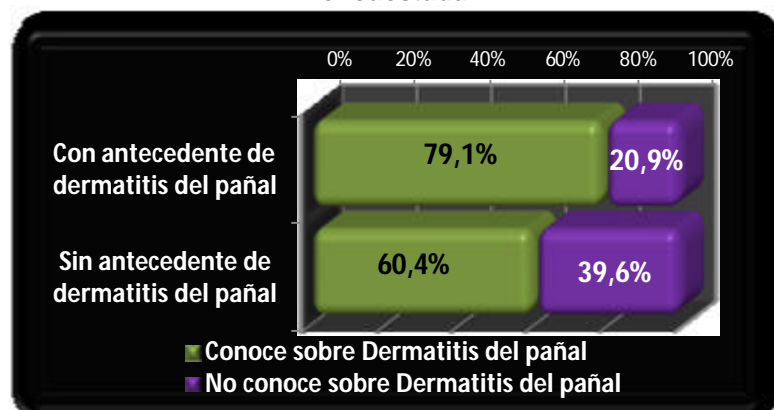
Gráfico 15: distribución de las frecuencias relativas del antecedente de dermatitis del pañal en los hijos de la población encuestada.



- **Conocimiento de dermatitis del pañal según antecedente de dermatitis del pañal en el niño**

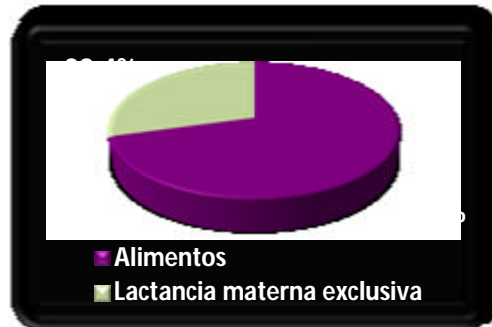
Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre el antecedente de dermatitis del pañal y conocimiento de las madres sobre la dermatitis del pañal. Es decir, que las madres con hijos que han tenido dermatitis del pañal tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres con hijos que no han tenido dermatitis del pañal.

Gráfico 16: distribución de las frecuencias relativas del conocimiento sobre dermatitis del pañal según antecedente de dermatitis del pañal en la población encuestada.



Alimentación del hijo

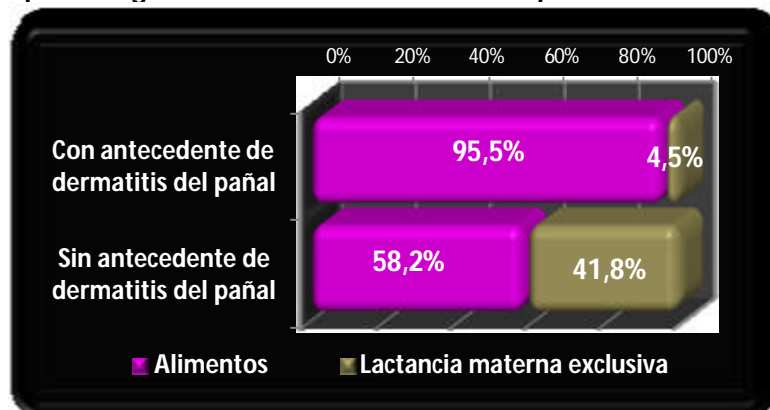
Gráfico 17: distribución de las frecuencias relativas del tipo de alimentación del hijo en la población encuestada.



- **Antecedente de dermatitis del pañal según alimentación del niño**

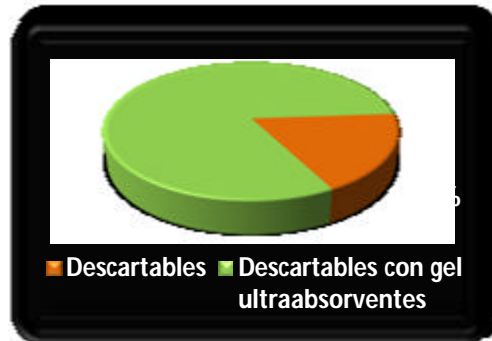
Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre el antecedente de dermatitis del pañal y el tipo de alimentación del niño. Es decir, que los niños que ya han incorporado alimentos a la dieta tienen mayor probabilidad de presentar antecedente de dermatitis del pañal que aquellos con lactancia materna exclusiva.

Gráfico 18: distribución de las frecuencias relativas del antecedente de dermatitis del pañal según alimentación del niño en la población encuestada.



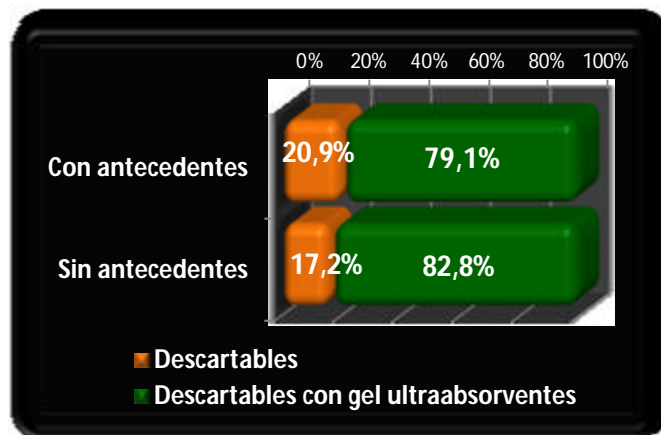
Pañales

Gráfico 19: distribución de las frecuencias relativas del tipo de pañales que usa la población encuestada.



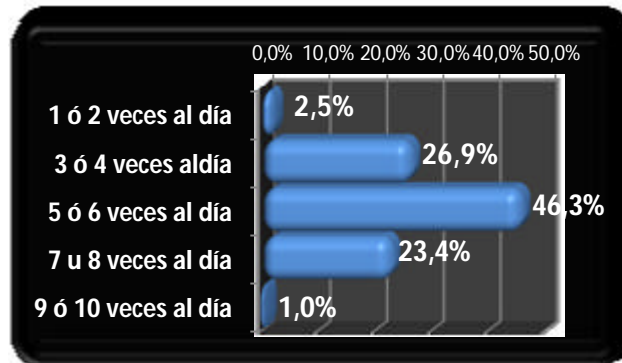
- **Antecedente de dermatitis del pañal según tipo de pañales**

Gráfico 20: distribución de las frecuencias relativas del antecedente de dermatitis del pañal según tipo de pañales en la población encuestada.



Frecuencia de cambio de pañales

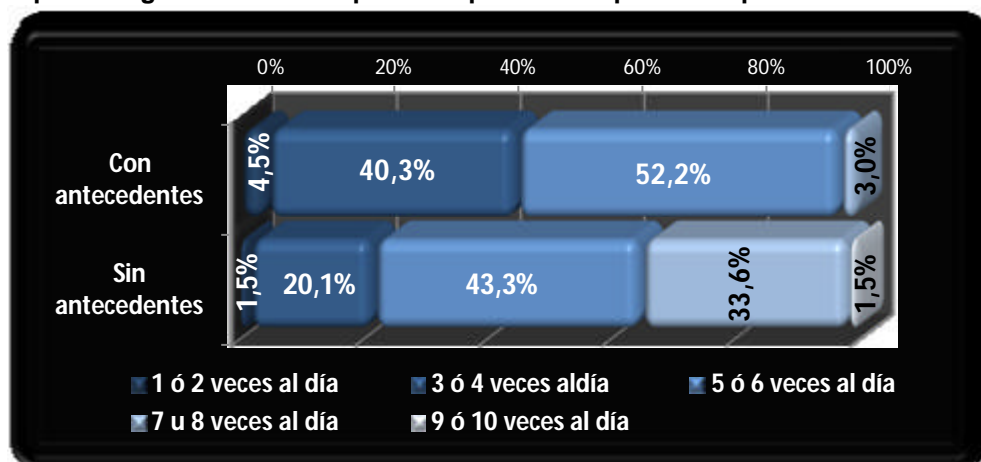
Gráfico 21: distribución de las frecuencias relativas de la cantidad de pañales que cambia por día la población encuestada.



- **Antecedente de dermatitis del pañal según frecuencia de cambio de pañales**

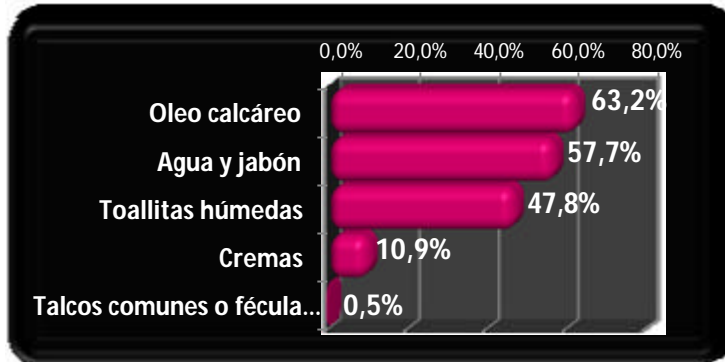
Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre el antecedente de dermatitis del pañal y la frecuencia de cambio de pañales. Es decir, que los niños a los que se les cambia menos de 7 pañales al día tienen mayor probabilidad de presentar antecedente de dermatitis del pañal que aquellos a los que se les cambia 7 o más veces al día.

Gráfico 22: distribución de las frecuencias relativas del antecedente de dermatitis del pañal según cantidad de pañales que cambia por día la población encuestada.



Hábitos de higiene al cambiar los pañales

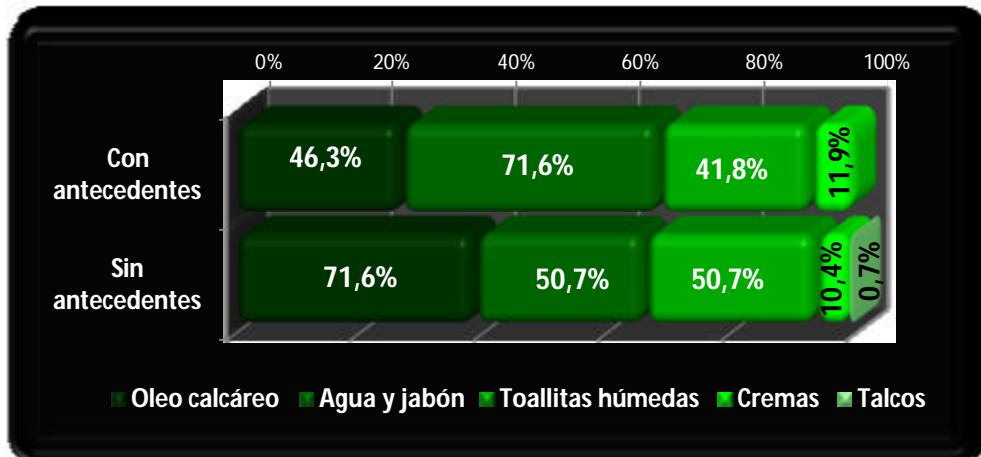
Gráfico 23: distribución de las frecuencias relativas de los hábitos de higiene al cambiar los pañales en la población encuestada.



- **Antecedente de dermatitis del pañal según hábitos de higiene al cambiar los pañales**

Existe una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre el antecedente de dermatitis del pañal y los hábitos de higiene al cambiar los pañales. Es decir, que los niños higienizados con agua y jabón tienen mayor probabilidad de presentar antecedente de dermatitis del pañal y los niños higienizados con óleo calcáreo tienen mayor probabilidad de no presentar antecedente de dermatitis del pañal.

Gráfico 24: distribución de las frecuencias relativas del antecedente de dermatitis del pañal según hábitos de higiene al cambiar los pañales la población encuestada



Discusión:

Se encuestó un total de 201 madres de la ciudad de Rosario y El Trébol, más de la mitad correspondía al intervalo de 20 a 29 años, la mayoría con un nivel de instrucción secundario completo o superior, más de la mitad era ama de casa y la mayoría estaba en pareja.

En cuanto a la edad de los hijos que usaban pañales, la mayoría era menor de 1 año.

El 66.7% de las madres refería conocer sobre la dermatitis del pañal, en su mayoría habían recibido información en el consultorio pediátrico. No se halló diferencias del nivel de conocimientos según lugar de residencia. Se encontró diferencias altamente significativas de conocimiento sobre dermatitis del pañal en relación a: la edad materna (las madres de 20 años o más tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres de menos de 20 años), el nivel de instrucción (las madres con secundaria completa o educación superior tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres con menor nivel de instrucción), ocupación (las madres profesionales o estudiantes tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres amas de casa o empleadas), estado civil (las madres casadas o divorciadas tienen mayor probabilidad de conocer sobre la dermatitis del pañal que las madres solteras o concubinas) y la edad del hijo menor (las madres con hijos de hasta 6 meses tienen mayor probabilidad de no conocer sobre la dermatitis del pañal).

No se encontró un trabajo de investigación que indique la edad, nivel de instrucción, ocupación y estado civil materno para comparar con mi trabajo de investigación.

No hay un trabajo que indique específicamente la edad en que se presenta con mayor frecuencia la dermatitis del pañal, pero en el trabajo llamado “diaper dermatitis” Folster Holst, R; Buchner, M; Proksch, E. Article in German (10) indico que es una enfermedad de la piel más común durante la infancia y la niñez y que resulta de la interacción entre la orina, las heces en condiciones oclusivas de la presión y fricción del pañal, concordando así con el planteo de mi trabajo de investigación.

Otro trabajo llamado “diaper dermatitis - frequency and contributory factors in hospital attending children” Adalat, S; Wall, D; Goodyear, H. In Birmingham (11) indico que el 16% de la población en estudio había tenido dermatitis del pañal, lo que difirió con mi trabajo ya que la dermatitis se observó en un 33.3% de la población estudiada.

“Compararison of disposable diapers with fluff absorbent and fluff plus absorbent polymers effects on skin hydration, skin pH and diaper dermatitis” Davis,JA; Leyden, JJ; Grove,G; Raynor,W. In Georgia (12) y “Clinical tests with improved disposable diapers” Campbell, R. (14),ambos trabajos concuerdan con mi estudio en que el uso de pañales ultra absorbentes en comparación con los pañales comunes o económicos disminuyen la probabilidad de padecer dermatitis del pañal.

“Diaper dermatitis a review and brief survey of eruptions of de diaper área” Department of Dermatology from the St Lukes Roosevelt Hospital Center, New York (13) refirió que el cambio frecuente del pañal, el uso de pañales ultra absorbentes y de cremas protectoras reducen la predisposición a la dermatitis del pañal, coincidiendo con mis resultados

Por último, “Clinical tests with improved disposable diapers” Campbell, R. (14), en coincidencia con mi trabajo, mostró que el uso de pañales descartables ultra absorbentes proporcionaban un mejor ambiente para la piel del niño, lo cual tuvo como resultado menor incidencia de dermatitis del pañal.

Conclusión

Podemos afirmar que el 66.7% de las madres refería conocer sobre la dermatitis del pañal, en su mayoría habían recibido información en el consultorio pediátrico.

Las que más conocimientos tenían son las de 20 años o más, las más instruidas, las profesionales o estudiantes y las casadas o divorciadas. En cuanto a la edad del hijo menor, las madres con hijos de hasta 6 meses tienen mayor probabilidad de no conocer sobre el tema.

El antecedente de dermatitis del pañal se presentó en el 33.3% de la población.

Más del 70% de los niños consumía alimentos, se encontró que los niños que ya incorporaron alimentos a la dieta tienen mayor probabilidad de presentar antecedente de dermatitis del pañal.

Más del 80% de la población utilizaba pañales descartables con gel ultra absorbente. Cambiar menos de 7 pañales al día se relaciona con mayor probabilidad de presentar antecedente de dermatitis del pañal, al igual que el uso de agua y jabón para la higiene del niño.

En general, la población encuestada estaba informada sobre la dermatitis del pañal y los factores que predisponen a la misma.

Seguir trabajando en la promoción del cuidado de la piel del niño, tanto en su higiene, como en el tipo y frecuencia del cambio del pañal, permitiría disminuir la incidencia de la dermatitis del pañal.

Implementar la entrega del folleto con imágenes, fue positivo ya que les permitió a las madres encuestadas realizar una asociación entre la patología y su experiencia personal.

Bibliografía

1. De Rosa, R. Pediatría el niño sano. El niño enfermo. Rosario, Grupo Guía, 2003:443.
2. Gatti; Cardama. Dermatología. Rosario, Ed. El Ateneo, 2003.
3. Disponible desde:<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000964.htm>-Dermatitis del pañal 07/03/12.
4. Woscoff; Kaminsky. Orientación dermatológica en medicina interna. Capitulo XLVI. Buenos Aires, Arte gráfica el fenix 2º Edición, 2002
5. Seigerman, D; Cassone, N. El niño enfermo. Tomo I. Rosario, UNR 1998: 139-144
6. Woscoff; Kaminsky- Orientación Dermatológica en medicina interna. Capitulo XLVI- Allevato; Marini; Donatti; Rodríguez Costa, 2º Edición.
7. Cotran, R; Kumar, V; y otros. Robbins Patología estructural y funcional- Mc graw-hill interamericana, 6º edición. Buenos Aires 2003.

8. Gattl, Cardana. Dermatología. Rosario, El Ateneo, 2003:483-
9. Zambrano, E; Pérez, A; Torrelo Fernandez, A; y otros. Dermatitis del pañal. Asociación Española de Pediatría.
10. Fölster-Holst, R; Buchner, M; Proksch, E.; Hautarzt. Diaper dermatitis; 62(9):699-708; 2011.
11. Adalat, S; Wall, D; Goodyear, H. Diaper dermatitis – frequency and contributory factors in hospital attending children. *Pediatr Dermatol.* Sep-Oct; 24(5):483-8, 2007.
12. Davis, JA; Leyden, JJ; Grove, GL; Raynor, WJ. Comparison of disposable diapers with fluff absorbent and fluff plus absorbent polymer: effects on skin hydration, skin pH and diaper dermatitis. *Pediatr Dermatol.* 6(2):102-8, 1989.
13. Scheinfeld, N. Diaper dermatitis: a review and brief survey of eruptions of the diaper area. *Am J Clin Dermatol.* 6(5):273-81, 2005.
14. Campbell, RL. Clinical tests with improved disposable diapers.; *Pediatrician.* 14 Suppl 1:34-8, 1987.

Otra bibliografía consultada

De Luna, M. Dermatología neonatal y pediátrica - Buenos Aires, EDIMED,
1995:1211- 1224

Fernández Bussy, R; Gatti, C; Porta Guardia,C-. Fundamentos en
dermatología clínica. Rosario, UNR, 2006:245-250

Freedberg, I; Eisen, A; Wolff, K y otros. - Fitzpatrick. Dermatologia en
medicina en general. 6º Edición. Buenos Aires, Médica Panamericana
2005: 1544-1545.

Jenson Stanton, B; Nelson; Kligman. Tratado de Pediatría. 18º edición.-
Madrid: Elsevier, 2009: 2693-2694

Meneghello Rivera, J; Fanta Núñez, E; Gran Martínez, A; Blanco, O.
Pediatría Práctica en diálogos- Madrid, medica Panamericana, 2001

Anexos

Anexo 1: Autorización en las instituciones de salud

AUTORIZACION HOSPITAL SAMCo EL TREBOL

El Trébol 9 de Abril del 2012

Sra. Directora del Hospital SAMCo El Trébol
Dra. Mariela Peresson.

PRESENTE

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente solicito se le autorice a la alumna Alejandra Canzonetti a encuestar a los pacientes que concurran al Servicio de dermatología y pediatría del hospital SAMCo El Trébol, con la finalidad de utilizar dichos datos para la realización del trabajo final de la carrera de medicina.

A los fines que correspondan se emite el presente.

Dr. Guillermo Weisburd
Director de la Carrera de Medicina

AUTORIZACION HOSPITAL INTENDENTE CARRASCO

Rosario 9 de Abril del 2012

Sr. Director del Hospital Intendente Carrasco.

Dr. Juan José Moro.

PRESENTE

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente solicito se le autorice a la alumna Alejandra Canzonetti a encuestar a los pacientes que concurran al Servicio de Pediatría y Dermatología del Hospital Intendente Carrasco con la finalidad de utilizar dichos datos para la realización del trabajo final de la carrera de medicina.

A los fines que correspondan se emite el presente.

Dr. Guillermo Weisburd
Director de la Carrera de Medicina
Universidad Abierta Interamericana
Sede Regional Rosario

Anexo 2: Consentimiento informado y encuesta

La información que usted brinde es anónima, por lo que se le solicita que responda con veracidad a las preguntas que a continuación se presentan.

Muchas gracias.

Se me explicó que mi participación es voluntaria y que toda la información personal obtenida para este estudio será estrictamente confidencial, conforme a la ley de protección de los datos personales N° 25326.

Por el presente, presto mi consentimiento a participar en este estudio en los términos precedentes.

El Trébol,.....de.....de 2012.

.....

Nombre y Apellido

.....

Firma

1) Edad:.....

2) Lugar de residencia:.....

3) Grado de instrucción

Analfabeta

Primaria incompleta

Secundaria incompleta

Superior incompleta

Primaria completa

Secundaria completa

Superior completo

4) Ocupación

Ama de casa

Empleada

Estudiante

Profesional

5) Estado Civil

Soltera

Concubina

Casada

Divorciada

Viuda

6) Edad del hijo menor.....

7) ¿Ud. conoce sobre la Dermatitis del pañal?

SI NO

8) ¿En qué lugar recibió información?

Centro de salud

Hospitales

Consultorio particular

Consultorio pediátrico

Consultorio dermatológico

Medios periodísticos (TV-Radio-Revistas o diarios)

Otros.....

9) ¿Tuvo su hijo alguna vez dermatitis del pañal?

SI NO

10) Alimentación del bebé:

Leche materna exclusiva alimentos

11) ¿Cuántas veces por día le cambia los pañales a su bebé?.....

12) ¿Qué hábitos de higiene tiene con su bebé al cambiar sus pañales?

Agua y Jabón

Oleo calcáreo

Toallitas húmedas

Talcos comunes o fécula de maíz

Cremas: Hipoglós, Cicatrex, Pasta lassar u otras

Talcos con fármacos (Hipoglós, Dermaglos, Farm X, etc.)

13) Tipo de pañales que usa:

De tela

Descartables

Descartables con gel ultra absorbente (todos los productos de Babysec, Huggies, Pampers)

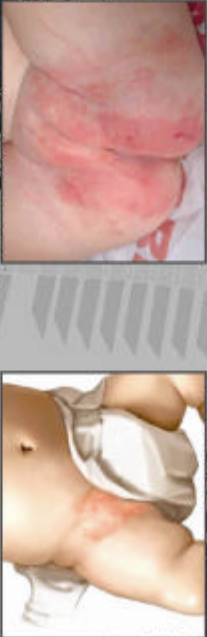
Anexo 3: Folleto

¿Qué es la dermatitis del pañal?

El concepto de dermatitis del pañal o dermatitis irritativa del pañal, engloba a las inflamaciones e irritaciones cutáneas de dicha zona (área abdominal, genital y glútea). Se calcula que la prevalencia máxima de la dermatitis del pañal se da entre los seis y los doce meses y su incidencia es hasta cuatro veces superior en niños con diarrea.

Con respecto a la alimentación de los niños se ha demostrado que los que son alimentados con lactancia materna presentan un pH fecal menor y por consiguiente tienen disminuidas las enzimas lipasas y proteasas siendo menor la incidencia de dermatitis.

Es importante la consulta inmediata al pediatra y al dermatólogo infantil para diagnosticar las distintas causas de esta afección, ya que la distribución y tipo de lesiones en la piel son útiles para establecer un correcto diagnóstico y tratamiento.




¿Cómo puedo prevenir la dermatitis del pañal?

- ✓ Cambiando en forma frecuente el pañal para mantener dicha zona lo más seca y limpia posible.
- ✓ Aumentar la frecuencia de los cambios del pañal.
- ✓ No usar pañales muy ajustados.
- ✓ Limpiar la zona con agua tibia luego de las deposiciones, en otros momentos usar oleo calcáreo.
- ✓ Para la limpieza es conveniente utilizar una toalla suave, que no contenga alcohol ni perfume.
- ✓ Las cremas protectoras son muy útiles ya que ofrecen una barrera entre la piel del bebé y la humedad del pañal.
- ✓ Con cada cambio de pañal, sobre la piel limpia y seca se debe aplicar una delgada capa de la cremas que contengan óxido de zinc o pasta lassar que contribuye a reparar la piel dañada del niño.
- ✓ No usar cremas que contienen corticoides (hidrocortisona, betametasona).

¿Qué causa la dermatitis del pañal?

La oclusión que genera el pañal condiciona un ambiente húmedo y junto con la fricción dañan la piel irritándola. El contacto con heces y orina irrita aún más la piel y puede verse la zona enrojecida, brillante y caliente. También la presencia de fragancias y productos químicos utilizados en los pañales descartables.



Universidad Abierta Interamericana
Sede Regional Rosario
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Carrera de Medicina
Trabajo final de investigación: Alejandra Canzonetti.

Anexo 4: Tabulación de los datos

	Lugar de residencia	Edad	Nivel de instrucción	Ocupación	Estado civil	Edad del hijo menor	¿Ud. conoce sobre la Dermatitis del pañal?	¿En qué lugar recibió información?	¿Su hijo tuvo dermatitis del pañal?	Alimentación del hijo menor	¿Cuántas veces por día le cambia los pañales a su bebé?	¿Qué hábitos de higiene tiene con su bebé al cambiar sus pañales?	Tipo de pañales que usa:
1	R	15	PC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	4	ag,toallitas	UA
2	R	16	PI	ama	con	19 a 24 meses	no		si	alim	4	ag	UA
3	R	17	PC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	3	toallitas	UA
4	R	17	PI	ama	con	19 a 24 meses	si	Hosp	si	alim	4	oleo	UA
5	R	17	PC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	6	toallitas	UA
6	ET	18	PC	ama	cas	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	8	ol	econo
7	R	18	PC	Ama	con	7 a 12 meses	no		si	alim	3	ag	econo
8	R	18	PC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	5	ag,ol	UA
9	ET	19	SC	Ama	con	13 a 18 meses	Si	ped	no	alim	6	ag,ol,toa	U.A
10	ET	19	PC	Ama	Solt	19 a 24 meses	no		si	alim	3	ag	UA
11	ET	19	PC	Ama	con	7 a 12 meses	no		no	alim	4	ag	econo
12	R	19	PC	ama	con	7 a 12 meses	no		no	alim	4	ol	UA
13	R	19	SC	empl	con	19 a 24 meses	no		no	alim	4	ag,toallitas	UA
14	R	19	SC	ama	con	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	7	ag,ol	UA
15	ET	20	PC	Ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	5	ag y toallitas	UA
16	ET	20	PC	ama	con	13 a 18 meses	no		si	alim	4	ag	UA
17	ET	20	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	alim	8	ol	UA
18	ET	20	SI	empl	Solt	7 a 12 meses	no		no	alim	4	ag	UA
19	R	20	SC	ama	cas	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	7	toallitas	UA
20	R	20	SC	ama	con	13 a 18 meses	si	hosp,ped	si	alim	4	toallitas	UA
21	R	20	SI	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	10	ol	UA
22	ET	21	PC	ama	con	19 a 24 meses	no		no	alim	5	ol	econo
23	R	21	PC	ama	Solt	19 a 24 meses	no		no	alim	4	ag,toallitas	UA
24	R	21	PC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	alim	7	oleo	econo
25	ET	22	SC	ama	con	13 a 18 meses	si	ped,tv	si	alim	4	toallitas	UA
26	ET	22	PC	ama	con	7 a 12 meses	no		no	alim	7	toallitas	UA
27	R	22	PC	ama	con	7 a 12 meses	si	ped,tv	si	alim	5	ag,ol	econo
28	R	22	SI	ama	con	7 a 12 meses	no		no	alim	5	ag,toallitas	UA
29	R	22	SI	ama	con	Hasta 6 meses	si	ped	si	lac exclusiva	5	ag	UA
30	ET	23	SC	empl	cas	13 a 18 meses	no		no	alim	4	ag,toallitas	UA
31	ET	23	PC	Ama	con	19 a 24 meses	si	ped,tv	no	alim	6	ag y toallitas	UA
32	ET	23	SC	ama	Solt	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	6	ag,ol	econo
33	R	23	UI	ama	con	7 a 12 meses	si	ped,tv	no	alim	8	ag,ol,toallita	UA
34	R	23	SC	ama	con	7 a 12 meses	si	tv	no	alim	5	ol,toallitas	UA
35	R	23	SC	empl	cas	7 a 12 meses	si	ped,tv	no	alim	4	ag,toallitas	UA
36	ET	24	UI	Ama	cas	Hasta 6 meses	si	ped,tv	no	lac exclusiva	7	ag,ol	UA
37	ET	24	SC	ama	Solt	7 a 12 meses	no		si	alim	3	agua	econo
38	R	24	UI	ama	con	19 a 24 meses	si	ped	no	alim	4	toallitas	UA
39	R	24	UI	estu	con	7 a 12 meses	si	der	si	alim	5	ol,toallitas	UA
40	R	24	SC	ama	cas	Hasta 6 meses	si	hosp	no	lac exclusiva	8	ol	UA
41	R	24	SI	empl	con	19 a 24 meses	no		no	alim	5	toallitas	UA
42	R	24	SC	empl	con	Hasta 6 meses	si	ped,tv	no	lac exclusiva	6	ag,toallitas	UA
43	ET	25	SC	ama	cas	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	5	ag	UA
44	ET	25	PC	ama	Solt	19 a 24 meses	no		si	alim	5	ag	econo
45	ET	25	SC	empl	cas	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	6	ol, p lass	UA

Universidad Abierta Interamericana

46	ET	25	UC	ama	cas	7 a 12 meses	si	ped,tv	si	alim	6	ag,ol,toall	econo
47	ET	25	SC	empl	con	Hasta 6 meses	si	ped,hops	no	lac exclusiva	5	ol	UA
48	ET	25	SC	ama	con	7 a 12 meses	no		si	alim	4	ag, ol	UA
49	R	25	SC	empl	con	7 a 12 meses	no		no	alim	5	ag, toallias	UA
50	R	25	UC	empl	con	7 a 12 meses	no		no	alim	6	toallitas	UA
51	R	25	SC	ama	Solt	Más de 24 meses	si	ped	si	alim	2	ag,ol,toallita	UA
52	R	25	SC	ama	cas	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	5	ol,toallitas	UA
53	R	25	PC	empl	con	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	4	ag	UA
54	ET	26	PC	Ama	Solt	7 a 12 meses	no		si	alim	5	ag,toall	econo
55	ET	26	PC	empl	Divor	7 a 12 meses	no		si	alim	5	agua	econo
56	ET	26	PC	Ama	Solt	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	6	ag	econo
57	ET	26	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	8	ag, oleo	UA
58	ET	26	SC	empl	Divor	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	5	ol	UA
59	ET	26	SC	empl	cas	Más de 24 meses	no		no	alim	2	ag,ol,toallita	econo
60	ET	26	SC	ama	cas	13 a 18 meses	si	ped	si	alim	4	ag	UA
61	ET	26	UI	empl	con	19 a 24 meses	si	ped,tv	no	alim	6	ag,toallitas	UA
62	R	26	SC	Ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ag	UA
63	R	26	SC	empl	Solt	7 a 12 meses	no		no	alim	6	ag,ol,toallita	econo
64	R	26	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	6	ag,ol,toallitas	UA
65	R	26	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ol	UA
66	R	26	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ol	econo
67	R	26	SC	ama	con	7 a 12 meses	no		si	alim	4	ol, toallitas	UA
68	R	26	PC	ama	cas	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	3	ag,hipoglos	UA
69	ET	27	SC	empl	con	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	5	agua y p.las	U.A
70	ET	27	SC	empl	Divor	19 a 24 meses	si	ped,tv	si	alim	4	ol,toallitas	UA
71	ET	27	SC	empl	con	7 a 12 meses	no		no	alim	7	ag	econo
72	ET	27	UC	prof	cas	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	6	ag,ol	UA
73	ET	27	SC	ama	con	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	6	ol,p lass	UA
74	ET	27	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ol	UA
75	ET	27	UI	ama	con	13 a 18 meses	si	tv,inter	no	alim	5	ol,hipog,talco	UA
76	ET	27	UC	empl	cas	Más de 24 meses	si	cen salud	no	alim	5	ag,ol,p lass	econo
77	R	27	PC	ama	con	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	4	ol	UA
78	R	27	SC	empl	cas	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	6	ag,ol,toallita	UA
79	R	27	SC	ama	con	13 a 18 meses	no		no	alim	3	ag,toallitas	UA
80	R	27	UC	prof	cas	7 a 12 meses	si	ped,tv	si	alim	6	ag,ol,toallita	UA
81	R	27	UC	prof	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	6	toallitas	UA
82	R	27	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	8	oleo y toallitas	UA
83	R	27	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ag,ol	econo
84	R	27	SC	ama	Solt	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	5	ag,ol	econo
85	R	27	SC	ama	con	13 a 18 meses	si	tv	si	alim	5	ol, toallitas	econo
86	ET	28	SC	ama	cas	Hasta 6 meses	si	ped,tv	no	lac exclusiva	7	ol	UA
87	ET	28	SC	empl	con	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	4	ag,ol,toallita	UA
88	ET	28	SC	ama	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	7	ol	econo
89	ET	28	SC	Ama	con	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	4	ol,toallitas	UA
90	ET	28	UI	empl	con	Hasta 6 meses	si	ped,tv	no	lac exclusiva	7	ag,p lass	UA
91	ET	28	UI	ama	cas	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	5	ag,ol	UA
92	ET	28	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	no		no	alim	6	ag,ol	econo
93	R	28	PC	ama	cas	7 a 12 meses	si	tv	si	alim	5	ol,toallitas	UA
94	R	28	SC	ama	con	7 a 12 meses	no		no	alim	6	ol,toallitas	UA
95	R	28	UC	prof	con	19 a 24 meses	si	ped,tv	no	alim	4	ag,ol,toallita	UA
96	R	28	UC	prof	Solt	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	4	ag,ol,toallita	UA
97	R	28	UC	ama	con	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	6	ag,ol	UA
98	R	28	SC	empl	Solt	7 a 12 meses	no		no	alim	5	ag,ol,toallita	UA
99	R	28	UC	empl	cas	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	4	toallitas	UA
100	R	28	UC	prof	con	Hasta 6 meses	si	ped,tv	si	lac exclusiva	6	ag,ol,p lass	UA

Universidad Abierta Interamericana

101	R	28	SC	empl	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ol	UA
102	R	28	SC	ama	cas	19 a 24 meses	si	ped	no	alim	8	ag, toallias	UA
103	R	28	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ol	UA
104	ET	29	UI	Ama	cas	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	5	ag, toall	UA
105	ET	29	SC	empl	con	7 a 12 meses	si	ped, tv	no	alim	6	ol, p lass, toall	UA
106	ET	29	SC	empl	con	7 a 12 meses	si	ped, tv	no	alim	6	ag, ol y toallias	UA
107	ET	29	UC	prof	cas	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	5	ag, p lass	UA
108	ET	29	SC	ama	con	Hasta 6 meses	si	ped, tv	no	alim	6	ag, ol y toallias	UA
109	ET	29	SC	empl	con	13 a 18 meses	si	ped	si	alim	6	ag, ol	UA
110	ET	29	UC	prof	con	Hasta 6 meses	si	ped, tv	no	lac exclusiva	8	ol	econo
111	R	29	UC	prof	con	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	5	toallitas	UA
112	R	29	UC	empl	con	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	4	toallitas	UA
113	R	29	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	alim	8	ag, toallias	UA
114	R	29	UC	prof	cas	7 a 12 meses	si	ped, tv	no	alim	6	ag, ol, toallita	UA
115	R	29	UC	prof	con	7 a 12 meses	SI	ped der	si	alim	6	ag, ol, toallita	UA
116	R	29	UC	empl	Solt	19 a 24 meses	si	ped, tv	no	alim	4	ag, ol	UA
117	R	29	SC	empl	Solt	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	5	ag, ol	UA
118	R	29	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	6	ag, ol, toallitas	UA
119	ET	30	UC	prof	cas	13 a 18 meses	Si	Ped	si	alim	5	ole, toall	UA
120	ET	30	SC	ama	con	Hasta 6 meses	si	ped, tv	no	lac exclusiva	7	ag, ol	UA
121	ET	30	UC	ama	cas	7 a 12 meses	no		no	alim	6	ag, ol, toallita	UA
122	ET	30	SC	empl	cas	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ag, ol	UA
123	ET	30	SC	empl	con	7 a 12 meses	no		no	alim	6	ol, toallitas	econo
124	ET	30	UC	empl	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	7	ol	UA
125	R	30	SI	ama	con	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	4	ag, ol	econo
126	R	30	SI	ama	con	7 a 12 meses	no		no	alim	4	toallitas	UA
127	R	30	SC	ama	con	13 a 18 meses	si	ped, tv	si	alim	4	toallitas	econo
128	R	30	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	7	ol, toallitas	UA
129	R	30	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	7	ol	UA
130	ET	31	UC	prof	cas	19 a 24 meses	si	tv	no	alim	4	ag, ol, p las	UA
131	ET	31	UC	prof	cas	13 a 18 meses	si	ped, tv	no	alim	4	ag, ol, toallita	UA
132	ET	31	SC	ama	cas	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	4	ol, toallitas	UA
133	ET	31	PC	empl	cas	Hasta 6 meses	si	tv	no	lac exclusiva	4	ag, oleo	UA
134	ET	31	UC	prof	con	Hasta 6 meses	si	part	no	lac exclusiva	8	ol	UA
135	ET	31	UC	prof	Solt	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	8	ol, p lass	UA
136	R	31	UC	prof	cas	13 a 18 meses	si	ped	si	alim	6	ag, toallitas	UA
137	R	31	UC	prof	cas	7 a 12 meses	si	der	si	alim	6	ag, ol, toallita	UA
138	R	31	SC	ama	cas	Hasta 6 meses	si	ped, tv	no	lac exclusiva	6	ol, toallitas	UA
139	ET	32	PC	Ama	Con	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	4	ag	econo
140	ET	32	SC	ama	Divor	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	6	ag y toallitas	econo
141	ET	32	SC	ama	con	7 a 12 meses	si	ped, hops	si	alim	5	ag	econo
142	ET	32	SC	ama	cas	Más de 24 meses	si	ped, tv	no	alim	4	ag, oleo	UA
143	ET	32	UC	prof	cas	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	5	aq	UA
144	ET	32	UI	empl	cas	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	6	ag, ol	UA
145	ET	32	SI	ama	con	7 a 12 meses	no		si	alim	8	ag, ol	UA
146	ET	32	SC	empl	cas	13 a 18 meses	si	ped, tv	no	alim	6	ag, ol, toallita	UA
147	R	32	SC	empl	con	Hasta 6 meses	si	ped, tv	no	lac exclusiva	6	ol	UA
148	R	32	UC	prof	cas	19 a 24 meses	si	ped, tv	no	alim	4	ag, ol, toallitas	UA
149	ET	33	PC	Ama	cas	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	5	ag, oleo	UA
150	ET	33	SC	empl	cas	19 a 24 meses	si	hops, ped	no	alim	4	ag, ol, toallita	UA
151	ET	33	UC	prof	con	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	6	ol, toallitas	UA
152	ET	33	UC	prof	con	13 a 18 meses	si	part	no	alim	7	ol, toallitas	UA
153	ET	33	SC	ama	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	alim	7	ol, toallitas	UA
154	ET	33	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	8	ol, p lass, toall	UA
155	ET	33	UC	prof	cas	19 a 24 meses	si	ped, tv	no	alim	5	ag, ol, toallita	UA

Universidad Abierta Interamericana

156	R	33	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	7	ol, toallitas	UA
157	R	33	SC	ama	con	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	4	ag	UA
158	R	33	SC	ama	con	13 a 18 meses	si	tv	no	alim	5	ag,oleo	UA
159	R	33	UC	prof	cas	7 a 12 meses	si	ped,tv	no	alim	6	ag,toallitas	UA
160	R	33	UC	empl	con	Hasta 6 meses	si	ped	si	alim	6	ol,toallitas	UA
161	ET	34	PC	empl	cas	13 a 18 meses	si	ped	si	alim	5	ag	UA
162	ET	34	PC	Ama	cas	7 a 12 meses	si	tv	no	alim	4	toallitas	UA
163	ET	34	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	si	ped,tv	no	lac exclusiva	7	ol	UA
164	ET	34	UC	prof	cas	19 a 24 meses	si	der	si	alim	4	ag	UA
165	ET	34	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	9	ag,p lass	UA
166	ET	34	SC	ama	con	7 a 12 meses	no		no	alim	8	ol,p lass	UA
167	R	34	SC	empl	Solt	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	4	ag,ol	UA
168	R	34	SC	ama	con	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	7	ol,toallitas	UA
169	R	34	SC	ama	cas	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	6	ol	UA
170	R	34	PC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	5	ag	UA
171	ET	35	PC	Ama	Con	Hasta 6 meses	no		si	lac exclusiva	3	toallitas	UA
172	ET	35	SC	Ama	con	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	8	oleo,p lass	UA
173	R	35	SC	empl	con	Hasta 6 meses	si	tv	no	lac exclusiva	7	ol	UA
174	R	35	SI	ama	con	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	4	ag,toallitas	UA
175	R	35	SC	ama	con	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	6	ol	econo
176	R	35	UI	ama	cas	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	6	ol	UA
177	ET	36	UC	prof	cas	7 a 12 meses	si	tv	no	alim	6	ol, toallitas	econo
178	ET	36	UC	prof	cas	7 a 12 meses	si	ped	no	alim	7	ol,toallitas	UA
179	ET	36	SC	Ama	cas	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	7	ag, p lass	UA
180	R	36	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	alim	6	ol	econo
181	R	36	PC	ama	con	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	5	ag,toallitas	econo
182	R	37	SC	ama	cas	19 a 24 meses	si	ped	si	alim	4	ag,tollitas	UA
183	R	37	PC	ama	cas	Hasta 6 meses	no		no	lac exclusiva	3	toallitas	UA
184	R	37	PC	empl	Solt	7 a 12 meses	si	ped	si	alim	6	ag,tollitas	UA
185	R	37	PC	ama	Solt	Más de 24 meses	no		si	alim	1	ag,hipoglos	UA
186	R	37	SC	ama	cas	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	5	ol,hipoglos	UA
187	ET	38	SC	empl	Divor	Hasta 6 meses	si	ped	no	alim	4	ag,oleo	UA
188	ET	38	UC	prof	cas	Hasta 6 meses	si	ped,tv	no	lac exclusiva	8	ol,p lass,toall	UA
189	ET	38	SC	empl	con	7 a 12 meses	si	ped,tv	si	alim	6	ag,ol,p lass,toa	UA
190	R	38	PC	ama	Solt	7 a 12 meses	si	tv	no	alim	6	ol	UA
191	ET	39	SC	ama	cas	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	8	ag, ol	econo
192	ET	39	SC	ama	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	5	ag,toallitas	UA
193	R	39	SC	ama	cas	Hasta 6 meses	si	hosp	no	lac exclusiva	5	ag,ol	UA
194	R	40	PC	ama	con	13 a 18 meses	no		si	alim	6	ag	UA
195	ET	42	SC	Ama	con	13 a 18 meses	si	ped	no	alim	6	oleo	econo
196	R	42	UC	ama	cas	Más de 24 meses	si	ped	no	alim	1	ol,toallitas	UA
197	ET	43	UC	prof	cas	13 a 18 meses	no		no	alim	5	oleo	UA
198	R	43	SC	ama	cas	Hasta 6 meses	si	ped	no	lac exclusiva	7	ag,ol	econo
199	ET	44	SC	ama	cas	Más de 24 meses	si	ped	si	alim	1	ol	UA
200	R	45	PC	ama	Solt	13 a 18 meses	si	ped	si	alim	3	ag,p lass	UA
201	ET	49	SC	empl	con	19 a 24 meses	si	hosp,ped,tv	si	alim	5	ag,ol,toallitas	UA