

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

NIVEL DE CALIDAD DEL CONOCIMIENTO FAMILIAR DE LA PEDICULOSIS

Autor principal FRANCISCO JOSE GARCIA ALVAREZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Neonatológica Pediatría

Palabras clave infestaciones por piojos relaciones profesional-familia parásitos encuestas epidemiológicas

» Resumen

Queremos descubrir que grado de conocimientos tienen los padres sobre esta patología, para identificar las carencias y necesidades de divulgación y de educación sanitaria en los distintos ámbitos de intervención. Para ello se realizan encuestas a los padres de niños en edad escolar que son atendidos casualmente en las urgencias pediátricas. Además se recogen datos epidemiológicos retrospectivos de un número importante de niños, y se analizan los resultados. Se puede decir que una mayoría destacable de padres tiene un alto nivel de conocimientos generales en el tema, saben cómo identificar el problema; pero a pesar de eso, un número importante no conocen las pautas adecuadas de actuación. Se entiende que son necesarias campañas divulgativas y tareas de educación familiar en el manejo correcto de la pediculosis, garantizando la calidad asistencial domiciliaria y prevención de su propagación. Más de la mitad de los encuestados cree que son necesarias

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La pediculosis es una enfermedad habitual en la mayor parte de los países desarrollados, y en especial en aquellos lugares en donde existen comunidades de niños. Existen tres tipos: *Pediculus Humanus Corporis*, *Pediculus Humanus Pubis* (o ladillas) y *Pediculus Humanus Capitis* (que tratamos en este estudio). Éstos se dispersan en el pelo, cejas y pestañas; frecuente en niños en edad escolar (5-15 %), y en épocas de más calor. Su tamaño oscila en torno a los tres milímetros de longitud, siendo las hembras algo mayores. Éstas ponen los huevos en la base del pelo, y las liendres eclosionan en aproximadamente una semana, llegando a tener capacidad reproductiva a los quince días. Éstas, se localizan sobre todo cerca de la nuca y detrás de las orejas. Los piojos, se alimentan de sangre humana, y no sobreviven más de dos días sin ella. Puede aparecer en cualquier época del año, pero con más frecuencia durante el curso escolar, y especialmente en niñas, sobre todo porque el parásito tiene más facilidades de transmisión a través del pelo largo.

Clínica:

- Prurito, causado por reacción a las picaduras.
- Sensación de malestar y cosquilleo.
- Lesiones y erupciones cutáneas, que son susceptibles de infectarse.
- Adenopatías cervicales.
- No está demostrada la transmisión de enfermedades a través de las picaduras.

Mecanismo de transmisión:

De manera exclusiva por contacto directo, ya que estos insectos no vuelan, ni se arrastran. Por lo que se transmiten de cabeza a cabeza, o a través de objetos como peines, cepillos, prendas de ropa próximas al pelo, almohadas, gorros (en menos ocasiones).

Prevención:

- Lavado frecuente del pelo (dos-tres veces a la semana).
- Cepillado diario.
- Inspección ocular del cuero cabelludo (sobre todo detrás de las orejas y nuca).
- Evitar compartir objetos (peines, cepillos, gorros) potencialmente contaminados. Se deben lavar con agua caliente.
- Prevenir posibles contactos de riesgo con niños infectados.
- Dar aviso en el colegio para extremar precauciones, en el caso de que se presente este episodio.

Actuación:

- Existen productos, derivados de la silicona tales como la cicloteticona y dimeticona; y tratamientos con esencias naturales y enzimas; de venta en farmacias que resultan ser buenas fórmulas antiparasitarias.
- Aplicación de loción antiparasitaria (y dejar actuar sin lavar el pelo siguiendo las indicaciones del laboratorio sin cubrir con toallas).
- Al cabo de unas tres horas lavar el pelo normalmente.
- Aclarado con agua y vinagre (una parte de vinagre por dos de agua) y dejar actuar unas dos horas. Para que la liendre se desligue mejor del pelo.
- Aclarado, quitando las liendres visibles. Es práctico el uso de liendreras.
- Repetir el proceso según las instrucciones del laboratorio.
- Lavar la ropa y juego de cama (con agua caliente) para destruir el resto de los piojos.

cabello en segmentos, y se repasan por rayas de medio centímetro de separación.

MÉTODOS: Revisión de encuestas realizadas aleatoriamente, a padres de niños en edades comprendidas entre 6 y 11 años; que han sido atendidos por diferentes motivos en Urgencias de Pediatría del Hospital Central de Asturias, en el periodo comprendido entre el 1/06/12 al 31/12/12. Realizamos el análisis de datos mediante el soporte informático SPSS 15.0. Las encuestas constan de tres bloques de tres preguntas cada uno. El primero evalúa los conocimientos generales; el segundo evidencia los casos presentados en sus domicilios; y el tercero su opinión de la necesidad de medidas divulgativas. Se identifican los diagnósticos de enfermería NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)

» **Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?**

Como resultado del rascado reiterado que se produce por el estado constante de picazón, o el retraso en el tratamiento; hay pacientes en los que se pueden hallar heridas e impétigo (por infección de éstas), susceptible de necesitar un tratamiento con antibióticos que deberá realizarse antes que la utilización de los remedios contra la pediculosis.

De manera que, en primer lugar debe realizarse la curación de la infección producida por las bacterias, en caso de presentarse, y posteriormente la afección de los piojos o liendres, puesto que los remedios contra la pediculosis merecen sus cuidados y son capaces de provocar intoxicación e irritación.

La picazón que tiene relación con los piojos se debe a que estos insectos se alimentan 6 veces por día y para facilitar su trabajo inyectan una saliva que produce irritación en el cuero cabelludo.

Hay algunos casos en los que se deben tomar más precauciones por la importancia de las consecuencias: en embarazadas, etapa de lactancia, asmáticos o alérgicos, presencia de piojos en pestañas y/o cejas; o en niños de menos de dos años. Por lo que es necesario el control sanitario apropiado.

Diagnósticos de enfermería asociados:

- 1.- Dolor agudo, relacionado con lesión por agentes biológicos.
- 2.- Riesgo elevado de infección, relacionado con complicación de las lesiones producidas por tardía identificación y tratamiento.
- 3.- Trastornos del patrón de sueño, relacionados con sensación de picor y malestar producida por las picaduras.
- 4.- Alteración de la integridad cutánea, relacionada con presencia de picaduras.
- 5.- Ansiedad, relacionada con alteración en el estado de salud.

» **Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

RESULTADOS: En el periodo de estudio se realizan 400 encuestas. Un 76,5 % demuestran tener un alto nivel de conocimientos generales en la materia; un 62 % saben bien cómo identificarla, aunque sólo un 47,5 % conocen las pautas adecuadas de actuación. La pediculosis se presentó en el 12 % de los domicilios de los encuestados (9% en un miembro, 3 % en más), de los cuales un 68 % se presentó en niñas. Un 58 % de los encuestados cree que son necesarias medidas de divulgación a nivel general, mientras que el 40 % creen que sólo en casos especiales.

CONCLUSIONES: La capacidad reproductiva del parásito es notoria, y su vida media es de un mes, por lo que es preciso actuar con rapidez, ya que suelen poner entre 100 y 200 huevos en este periodo de tiempo. Se evidencia que la mayoría de los padres poseen suficientes conocimientos generales; aunque es necesario realizar campañas divulgativas en relación a las pautas de actuación. Se presenta más en niñas en edad escolar; y la mayoría de los padres creen necesarias labores divulgativas a este respecto.

Hay que resaltar que se trata de una infestación frecuente que no se asocia al nivel social ni a la falta de higiene. No se han de usar productos pediculicidas para prevenir, ya que puede generar resistencias.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

El periodo de estudio abarca la etapa estival, y se sabe que la diseminación y el aumento de casos de pediculosis se presentan sobre todo en la época escolar. Por lo que los datos podrían ser distintos si se hiciera el estudio íntegramente durante dicha etapa.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

En estos casos la familia, tiene un papel muy importante. El conocimiento de la pediculosis, se presupone más de lo conveniente, por lo que una correcta educación para la salud, garantiza la identificación y abordaje adecuado desde un primer momento en presencia de la familia. El manejo preventivo se basa en la observación y vigilancia periódica, sobre todo en la etapa escolar. El abordaje precoz evita la diseminación y contagios.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

En algunos casos, la tardía identificación de la infestación se podría relacionar con la escasez de tiempo compartido con los hijos; ya que por motivos de horarios laborales, en ocasiones no se dedica suficiente tiempo a las relaciones familiares. Sería interesante realizar un estudio para valorar confluencias en estos casos.

Asimismo, sería interesante estudiar medidas de prevención precoz en guarderías, escuelas, y demás centros educativos.

» **Bibliografía.**

- Azcona L. Pediculosis: prevención y control. Farmacia profesional. 2008;22(8): 44-7.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Información y consejos acerca de los piojos. Farmacéuticos. 2005;304:62-9.
- Figueras M. Empieza la escuela: Pediculosis. Acofar. 2006;456:28-36.
- El control de las enfermedades transmisibles en el hombre. 14 edición. Publicación Científica N° 507. OPS. OMS. 1987. Pag. 352-4.