



MISAEI ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“CREMA PARA LA PAÑALITIS A BASE DE CALÉNDULA
(*Calendula officinalis*) Y LAVANDA (*Lavandula angustifolia*)”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de
Tecnólogo en Naturopatía**

Autor:

ALISSON BELEN SILVA GUALANCAÑAY

Tutor:

TNLGO. JORGE OSWALDO BARRERA RAMOS

RIOBAMBA, 2025



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, ALISSON BELÉN SILVA GUALANCAÑAY, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0604657957, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “**CREMA PARA LA PAÑALITIS A BASE DE CALÉNDULA (*Calendula officinalis*) Y LAVANDA (*Lavandula angustifolia*)**”; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 15 de febrero de 2025

Alisson Balen Silva Gualancañay

C.C 0604657957

AUTORA



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 15 de febrero de 2025

Yo, TNLGO. JORGE OSWALDO BARRERA RAMOS, en mi calidad de tutor, certifico que la estudiante ALISSON BELÉN SILVA GUALANCAÑAY del año lectivo 2022-2023, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: **“CREMA PARA LA PAÑALITIS A BASE DE CALÉNDULA (*Calendula officinalis*) Y LAVANDA (*Lavandula angustifolia*)”**, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ____/10, con ____% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

TNLGO. JORGE BARRERA R.

C.C. 0603617002



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, ____ de _____ de ____.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA MENCIÓN

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

Al Trabajo de Titulación: “CREMA PARA LA PAÑALITIS A BASE DE CALÉNDULA (*Calendula officinalis*) Y LAVANDA (*Lavandula angustifolia*)”

AUTOR: ALISSON BELEN SILVA GUALANCAÑAY

TUTOR: JORGE OSWALDO BARRERA RAMOS

Código de proyecto N.º

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

Mi hija es el mejor regalo que haya podido recibir de parte de Dios. Eres mi mayor tesoro y también la fuente más pura de mi inspiración; por eso quiero dedicarte cada momento de felicidad con el que colmas mi vida. Te doy las gracias, hija mía, por darle sentido a mi vida y permitirme ser cada día mejor madre junto a ti.

Eres el mayor tesoro de mi vida y mi fuente de motivación. Gracias a ti he podido cumplir con todas mis obligaciones académicas necesarias, pues de otra manera esta tesis no hubiera culminado con el mismo éxito.

ALISSON BELÉN SILVA GUALANCAÑAY

AGRADECIMIENTO

El amor recibido, la dedicación y la paciencia con la que cada día se preocupaban mis padres por mi avance y desarrollo de esta tesis, es simplemente único y se refleja en la vida de un hijo. Gracias por estar a mi lado, ser es apoyo incondicional que me da a seguir a delante con mis metas.

Mi gratitud también se extiende al INSTITUTO UNIVERSITARIO MISAEL ACOSTA SOLIS. Quien me ha dado la oportunidad de conocer, explorar e incrementar mis conocimientos, competencias y herramientas para volverme el mejor profesional posible en NATUROPATIA. Siempre teniendo como único rival a vencer una versión previa de mí.

De igual manera, valoro ampliamente el papel de mi tutor, TNLGO. JORGE OSWALDO BARRERA RAMOS quien me ha escuchado, aconsejado y guiado durante el proceso de investigación, lectura, análisis, opinión y escritura del presente trabajo. Este trabajo de tesis es resultado de largas horas de trabajo. No hubiera recorrido todo ese camino de no ser por la guía intelectual de mi tutor.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de esta tesis.

ALISSON BELÉN SILVA GUALANCAÑAY

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA	2
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	3
ACTA DE EVALUACIÓN	4
ÍNDICE DE CONTENIDOS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	9
ÍNDICE DE TABLAS	10
ÍNDICE DE GRAFICOS	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
1. CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	16
1.2 JUSTIFICACIÓN	17
1.3 OBJETIVOS	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	18
2.1.1 La piel	18
Pañalitis	19
2.1.2 Fisiopatología de la dermatitis del pañal	21
2.1.3 Síntomas de la pañalitis	22
2.1.4 Enfermedades relacionadas directamente con el pañal	23
2.1.5 Enfermedades agravadas por el pañal	24
2.1.5 Enfermedades localizadas en la zona del pañal, pero independientes del mismo	30
2.2. Caléndula (<i>Caléndula Officinalis</i> L).	36
2.2.1. Propiedades de la Caléndula	37

2.2.2. Acción farmacológica	38
2.2.3 Beneficios de la caléndula	38
2.3 Lavanda (<i>Lavandula angustifolia</i>)	39
2.3.1. Composición	39
2.3.2. Beneficios de la lavanda	40
3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	40
3.1. DISEÑO EXPERIMENTAL	40
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.2.1. Transversal.	41
3.2.2. Explicativa.	41
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.3.1. Muestra	41
3.4. Criterios de inclusión y exclusión	42
3.4.1. Criterios de inclusión	42
3.4.2. Criterios de exclusión	42
3.5. MATERIALES	42
3.5.1. Procesamiento de la Información	43
3.6. MÉTODOS PARA OBTENCIÓN DE DATOS Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS	43
3.7. PROCESO DE ELABORACIÓN DE LA CREMA PARA LA PAÑALITIS A BASE DE CALÉNDULA Y LAVANDA.	44
3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS	44
4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
4.1. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LAS MADRES DE FAMILIA	47
4.1.1. Identificar las causas y consecuencias que han desarrollado la pañalitis en los niños que utilizan pañales.	47
4.2 CONOCER LAS PROPIEDADES CURATIVAS QUE POSEEN LA CALÉNDULA Y LAVANDA PARA COMBATIR PROBLEMAS DE LA PIEL.	51
4.4 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	58
5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1 CONCLUSIONES	59

5.1 RECOMENDACIONES	60
6. BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Dermatitis seborreica	24
Figura 2. Psoriasis	25
Figura 3. Dermatitis atópica	26
Figura 4. Miliaria rubra.	26
Figura 5. Impétigo	27
Figura 6. Candidiasis de pañal	28
Figura 7. Histiocitosis de células de Langherhans	29
Figura 8. Sífilis congénita.	29
Figura 9. Acrodermatitis enteropática	30
Figura 10. Hemangiomas.	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Problemas de pañalitis	46
Tabla 2. Causas de los problemas de pañalitis	46
Tabla 3. Causas de los problemas de pañalitis	47
Tabla 4. Nivel de lesiones por pañalitis	48
Tabla 5. Como combate la pañalitis	50
Tabla 6. Tiempo de mejoría con los productos	50
Tabla 7. Cremas a base de caléndula y lavanda	52
Tabla 8. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda	53
Tabla 9. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda	54
Tabla 10. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda	55
Tabla 11. Cremas a base de caléndula y lavanda	56

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Problemas de pañalitis	36
Gráfico 2. Causas de los problemas de pañalitis	37
Gráfico 3. Causas de los problemas de pañalitis	38
Gráfico 4. Nivel de lesiones por pañalitis	39
Gráfico 5. Como combate la pañalitis	40
Gráfico 6. Como combate la pañalitis	41
Gráfico 7. Cremas a base de caléndula y lavanda	42
Gráfico 8. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda	43
Gráfico 9. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda	44
Gráfico 10. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda	45
Gráfico 11. Cremas a base de caléndula y lavanda	46

RESUMEN

La presente investigación titulada “CREMA PARA LA PAÑALITIS A BASE DE CALÉNDULA Y LAVANDA”, tuvo como objetivo determinar la importancia de desarrollar una crema para la pañalitis a base de caléndula y lavanda. Conociendo que la dermatitis irritativa del pañal atribuida como pañalitis afecta a la gran mayoría de los niños menores de un año que utilizan pañal, ya que al no tener un adecuado aseo o cambio frecuente del mismo se producen laceraciones en las ingles, genitales y nalgas ya que son zonas que expuestas por más tiempo al pañal. Por su parte se ha podido conocer que la caléndula posee grandes propiedades antioxidantes, antiinflamatorios y cicatrizantes que benefician el cuidado de la piel, por otro lado, se puede identificar que la lavanda disminuye la irritación de la piel. Metodológicamente se utilizó un diseño experimental, de tipo descriptivo, transversal y explicativo, la población la compusieron los habitantes de la ciudad de Riobamba, su muestreo fue probabilístico contando con 30 niños y madres de familia, dentro de los criterios de evaluación estaba los niños menores de un año y aquellos que utilizan pañales, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario que permitieron llegar a la conclusión que se ha podido establecer que la crema a base de caléndula y lavanda es eficaz en el tratamiento de la pañalitis debido a sus beneficios y propiedades, el tiempo de actuación de la crema es rápida lo cual facilita su aplicación, ya que no existe una contra indicación o efectos adversos de la misma.

PALABRAS CLAVE: Dermatitis irritativa, pañalitis, caléndula, lavanda.

ABSTRACT

The present investigation entitled “DIAPER INFECTION CREAM BASED ON CALENDULA AND LAVENDER” had the objective of determining the importance of developing a diaper rash cream based on calendula and lavender. Knowing that irritant diaper dermatitis attributed as diaper rash affects the great majority of children under one year of age who wear diapers, since not having adequate hygiene or frequent diaper changes causes lacerations in the groin, genitals and buttocks since they are areas that are exposed to the diaper for a longer time. On the other hand, it has been possible to know that calendula has great antioxidant, anti-inflammatory and healing properties that benefit skin care, on the other hand, it can be identified that lavender reduces skin irritation. Methodologically, an experimental design was used, descriptive, transversal and explanatory type, the population was composed of the inhabitants of the city of Riobamba, its sampling was probabilistic with 30 children and mothers, within the evaluation criteria were children under one year old and those who use diapers, the technique was the survey and the instrument was the questionnaire that allowed to reach the conclusion that it has been established that the cream based on calendula and lavender is effective in the treatment of diaper rash due to its benefits and properties, the time of action of the cream is fast which facilitates its application, since there is no contraindication or adverse effects of it.

KEYWORDS: Irritant dermatitis, diaper rash, calendula, lavender.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito general de ayudar a la disciplina de la salud, clarificando así las inquietudes de muchas personas con respecto al diseño de una crema para la pañalitis a base de extractos naturales como es la caléndula y la lavanda; por ser la pañalitis una patología no muy hablada, pero sí muy dolorosa para los niños menores de un año.

La piel es considerada como un órgano dinámico el cual se encuentra en continuo proceso debido a la alteración de la renovación que permite generar una respuesta a los estímulos exógenos y endógenos. Cuando una persona se encuentra dentro del proceso de envejecimiento hace que se desarrollen cambios dentro de la dinámica cutánea la cual se manifiesta de diversas maneras como la inflamación crónica, local o la pérdida constante de la piel dando, así como resultado una alteración dentro de la capacidad reparadora. Se considera que los trastornos cutáneos se derivan en su gran mayoría por las agresiones periódicas en los elementos externos, que generan una respuesta desde el engrosamiento de la capa córnea que genera hiperqueratosis, así como también el aumento de permeabilidad cutánea como la pérdida de lípidos que generan la sequedad, dentro de los procesos inflamatorios locales como la dermatitis, irritación y la pérdida de fluidos corporales en forma de exudado que desarrollan los edemas (1).

La crema antipañalitis es atribuido como uno de los mejores tratamientos que permitan tratar la dermatitis que se origina por los pañales de los infantes; además de utilizar la crema es imperante mantener una higiene adecuada de las zonas del pañal, la misma que debe estar libre de humedad, seca y limpia. La inflamación que se desarrolló en los niños es muy frecuente durante los 2 primeros años más aun cuando están en contacto permanente con los pañales sucios, es por ello por lo que se debe realizar un tratamiento rápido y eficaz para evitar una dermatitis crónica en los infantes.

La erupción cutánea o dermatitis del pañal son términos no específicos que son utilizados para describir diversos tipos de reacciones inflamatorias que se desarrollan en la piel por el uso del pañal en áreas como las áreas perianales, nalgas, genitales muslos y cintura. Es por

ello por lo que la realización de una crema en base de caléndula y lavanda ayudara al cuidado de la piel y no permitirá que las zonas del pañal se inflamen.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Cuando la piel está expuesta a la humedad se desarrollan la aparición de lesiones, en las cuales pueden influir factores como el tiempo de exposiciones, los contenidos de los pañales como químicos irritantes que afecten directamente con el pH y la fuente de la humedad, la presencia de microorganismos patógenos o estado de los infantes, el uso libertad de jabones para limpiar la zonas de la piel (1)

Se considera que el 70% de los niños menores de un año a nivel mundial, llegan a presentar dificultades en la piel que originan la dermatitis del pañal, el mismo que es cauda por diversos factores desarrollando problemas graves; esto se da ya que los niños menores de 2 años no logran controlar sus esfínteres lo que hace que sea necesario el uso del pañal, el mismo que si no se tiene un cuidado y aseo adecuado genera una pañalitis (2).

Una investigación en América Latina estimó que entre el 7% y 35 % de los niños que son lactantes tiene problemas de dermatitis, esto afecta por igual a ambos sexos, y se considera que su prevalencia máxima se genera desde los seis y doce meses; de la misma manera, la incidencia de la dermatitis del pañal esta entre tres a cuatro veces superior cuando los niños tienen diarrea (3)

Esta problemática se desarrolla principalmente, debido a que se ha podido observa a que varios niños padecen de dermatitis de pañal considerado como pañalitis, la misma que se genera debido a diversos factores como no hacer cambios oportunos del pañal, composiciones químicas y cosméticas que poseen los pañales lo cual genera alergias, de la misma manera por los alimentos que consumen lo cual genera que la piel se irrite y desarrolle lesiones de segundo grado aproximadamente.

En la actualidad se ha podido identificar que existen diversas plantas que son utilizadas dentro del campo de la medicina, pero la ciencia actual, aún sigue en investigación sus composiciones y los efectos terapéuticos que permiten clasificar las propiedades, conocer

los principales activos que tienen al aliviar, desinflamar y curar enfermedades; es por ello que las propiedades que poseen las plantas se les atribuye un principio activo el cual es desarrollado por un efecto fisiológico. Una gran parte de los principios activos se encuentran comprendidos dentro de diversos productos metabólicos y naturales que son compuestos por una amplia estructura compleja de distribución restringida como los esteroides, alcaloides, aceites, taninos, resinas, aceites esenciales y gomas que se los puede localizar en todas las plantas o en alguna de las partes (3).

Es por ello por lo que en base a la problemática mencionada nace la siguiente pregunta de investigación:

¿De qué manera la crema para la pañalitis a base de caléndula y lavanda favorece el bienestar de los niños menores de un año?

1.2 JUSTIFICACIÓN

La dermatitis irritativa del pañal (DIP) es un término general usado para describir una reacción irritativa e inflamatoria en la piel del área del pañal como resultado de uno o más factores: orina, heces, humedad o fricción. Es frecuente la colonización secundaria por *Cándida*. La DIP es uno de los trastornos dermatológicos más frecuentes en la infancia. Se desconoce la prevalencia exacta, pero se estima entre un 7 y un 35%. Sin embargo, se cree que ha disminuido en los últimos años. El inicio suele ser entre las 3 y las 12 semanas de vida, con un pico de prevalencia a los 9-12 meses de edad. No se han observado diferencias en la prevalencia ni en la gravedad entre sexos o razas

La importancia primordial de este trabajo es diseñar una crema para la pañalitis a base de caléndula y lavanda para el tratamiento de la dermatitis causada por el uso de pañal en bebés. Una ventaja de la opción ofrecida es que la crema consta de extractos naturales que poseen propiedades curativas para dicha patología.

Es de impacto el desarrollo de la investigación ya que se ha podido identificar que la pomada puede ser utilizada en todo tipo de piel que el recién nacido presente, por ello, se debe utilizar continuamente para evitar que en cualquier descuido la pañalitis reaparezca, Siendo la crema para la pañalitis con extractos naturales una herramienta de vital

importancia para estos bebés, que deben cuidar una de las partes más importantes del cuerpo humano, además, tener en cuenta que es la oportunidad para presentar una nueva propuesta en las cremas para la pañalitis.

Es factible debido a que el diseño de la crema para la pañalitis con extractos naturales representa una buena opción de estudio para la dermatitis de pañal. Conociendo que la medicina natural posee grandes componentes cicatrizante que han desarrollado ser buenos contra diversos hongos que se han desarrollado en la piel y más aun de los niños recién nacidos.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la importancia de desarrollar una crema para la pañalitis a base de caléndula y lavanda.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las causas y consecuencias que han desarrollado la pañalitis en los niños que utilizan pañales.
- Conocer las propiedades curativas que poseen la caléndula y lavanda para combatir problemas de la piel.
- Establecer la eficacia de desarrollar una crema para la pañalitis a base de caléndula y lavanda.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1.1 La piel

La piel es considerada como un órgano dinámico el cual se encuentra en continuo proceso debido a la alteración de la renovación que permite generar una respuesta a los estímulos exógenos y endógenos. Cuando una persona se encuentra dentro del proceso de envejecimiento hace que se desarrollen cambios dentro de la dinámica cutánea la cual se manifiesta de diversas maneras como la inflamación crónica, local o la pérdida constante de la piel dando, así como resultado una alteración dentro de la capacidad reparadora. (1).

Se considera que los trastornos cutáneos se derivan en su gran mayoría por las agresiones periódicas en los elementos externos, que generan una respuesta desde el engrosamiento de la capa córnea que genera hiperqueratosis, así como también el aumento de permeabilidad cutánea como la pérdida de lípidos que generan la sequedad, dentro de los procesos inflamatorios locales como la dermatitis, irritación y la pérdida de fluidos corporales en forma de exudado que desarrollan los edemas (5).

La capacidad y la dinámica que posee la piel permite a esta responder a estímulos exógenos como endógenos que ponen en manifiesto que la piel es un órgano vital, y si no se le presta la atención y cuidado necesario que esta merece genera inconvenientes, por ejemplo el órgano es un órgano vital que cuando este se aumenta o se somete a productos hepatotóxicos o que le generen una irritación como diversos medicamentos o la ingesta de alcohol elabora una respuesta a la capacidad de prevenir la penetración de sustancia extrañas a diversos microorganismos (5).

Es por ello que se considera que la pérdida de las funciones de la piel es de gran importancia como las de otros órganos, es por ello que vital conocer las necesidades y alteraciones que esta posee para brindar el tratamiento adecuado con verdaderos especialistas. Debido a que las alteraciones de la piel puedan causar por diversos factores como las características del pH de la piel, la sequedad de la piel, envejecimiento cutáneo,

alteración de diversas células regeneradoras, disminución de las perfusiones de los tejidos, trastornos genéticos, los depósitos específicos de sustancias explícitas (p. ej.: calcifilaxis), los procesos inflamatorios, la exposición a irritantes, procesos infecciosos y/o inmigración de bacterias y hongos.

Pañalitis

La pañalitis es considerada como la dermatitis de la zona del pañal, la forma parte de un grupo de afecciones que se desarrollan en lactantes, dichas afecciones se presentan en la región que recubre la piel el pañal. La presencia de lesiones en la piel y de las placas eritematosas van variando de acuerdo con la gravedad de la irritación que se presenta en la piel, así como también se considera la susceptibilidad que posee el infante con la atopia o aparición de alergias, también se encuentran la participación de bacterias como el *Staphylococcus aureus* y de hongos como la *Candida albicans* (4).

Se concibe por dermatitis del pañal, en sentido estricto, a la dermatitis irritativa que se forma en la zona que se encuentra cubierta por el pañal. Se considera que los bebés poseen una piel más delgada que las personas adultas lo cual genera menos secreciones volviéndolas más susceptibles a las infecciones e irritaciones, el punto crítico de esto de la dermatitis es la oclusión que se genera en la piel por los pañales. Si no se realiza un cambio frecuente del pañal se llega a producir maceración y sobrehidratación en estrato córneo de la piel lo hace más sensible a la fricción, lo cual altera la función barrera que permite la exposición de las capas más inferiores de la epidermis a las irritaciones (6).

La pañalitis es la inflamación de las zonas de la piel que están frecuentemente cubiertas por los pañales y los pliegues de estos. Cuando la parte de la piel se encuentra sensible al tacto o esta está enrojecida se puede originar heridas, producto de ello el bebé se muestra molesto ya que se queja cuando se toca la zona afectada. La pañalitis se desarrolla principalmente en los niños menores de un año, el inicio es rápido y más frecuente en infantes que tienen la piel sensible.

El tipo más habitual de dermatitis del pañal es la conocida como “dermatitis irritativa”, la cual se genera debido a que la piel pasa mayor parte del día en contacto con sustancias muy

irritantes como las heces y la orina, cuando el niño tiene diarrea o en etapa de dentición conlleva a que trague más saliva la cual pasa por los intestinos, es por ello que las probabilidades de generar una dermatitis de pañal es que sea cada mayor. Por esto, se considera que cuando existen manchas rosas o rojas en la zona se está produciendo una dermatitis del pañal, que ocurre cuando los pliegues del pañal están expuestos tanto a orina y heces desarrollando más irritaciones.

Además, se consideran que la dermatitis de Pañal (DP), al igual que cualquier enfermedad cutánea que se desarrolla en cualquier zona cubierta, se la considera como dermatitis irritativa al proceso cutáneo inflamatorio, irritativo que, debido a las condiciones de fricción, humedad, maceración y contacto con las heces, orinas y otras sustancias como fragancias, detergentes y jabones, hacen que la piel tenga laceraciones (5).

2.1.2 Fisiopatología de la dermatitis del pañal

Dentro de la patogénesis de la dermatitis del pañal, se consideran que son múltiples los elementos primariamente que afectan a la irritación. Uno de los más frecuentes es el exceso de humedad que se desarrolla en la zona del pañal, lo cual genera un aumento en el coeficiente del pH y la fricción, lo cual da como resultado la disrupción de las funciones de la piel; cuando el pH de la piel es modificado se considera que las enzimas fecales incrementan el daño en la piel, la barrera que está afectada es susceptible a una variación de daños físicos, químicos y biológicos, lo cual genera un agravante para la dermatitis del pañal (7).

Existen factores predisponentes interactúan en la génesis de la dermatitis del pañal como son (3):

- **Humedad:** genera una alteración normal del funcionamiento de la piel considerada como un factor principal en el desarrollo de la dermatitis de la piel, cuando la piel esta sana esta presenta un manto lipídico intacto que con la matriz hidropónica extracelular ayuda a contribuir y prevenir la perdida de agua por medio de la protección mecánica. Cuando existe una humedad excesiva se genera una alteración y maceración en el funcionamiento normal de esta, lo cual hace que el estrato

córneo hace que la piel sea más frágil y se hiperhidratada y más sensible a la abrasión y fricción.

- **Fricción:** Se origina cuando se desarrolla una fricción entre la piel y el pañal, desarrollando un daño físico al estar en contacto con el estrato córneo, de la misma manera se genera cuando se hace una fricción piel con piel. Esto genera que la lesión irritativa cada vez sea más frecuentes e intensas en superficies como muslos, genitales, pubis y glúteos, así, se relaciona directamente la humedad con la dermatitis lo cual produce con mayor severidad.
- **Heces fecales:** Dentro de las heces fecales de los infantes existen una gran cantidad de enzimas como las proteasas, lipasas, pancreáticas residuales y aquellas que son generadas por bacterias que están dentro del intestino. Las enzimas llegan a contribuir como un irritante poderoso que afecta la piel de los niños, su actividad va incrementado de forma proporcional donde el pH se ve alterado produciendo irritación de la piel. Las enzimas ureasas que son desarrolladas por la flora intestinal agrandan la urea de la orina transformándola en un amoniaco que genera el aumento del pH, provocando el aumento de la actividad de la proteasa y lipasas fecales.
- **Orina:** Los recién nacidos pueden orinar más de 20 veces al día, cuando está en la etapa de lactancia esta se reduce a 7 veces al día aproximadamente. El amoniaco que se produce con la orina no actúa como un factor primario en la génesis de la pañalitis, sin embargo, cuando la piel esta inflamada por los mecanismos anteriores llega a contribuir como un factor agravante. Entre los factores que llegan agravar la pañalitis está la falta de aseo, sobre infección por *Candida albicans* y bacterias y el uso irritante de jabones perfumados. En los cuadros de diarrea se evidencia el aumento del incremento de líquidos en las heces fecales, lo cual posee una mayor eliminación de microorganismos y enzimas que aumentan las lesiones dermatológicas, es por ello que se puede generar una pañalitis.

2.1.3 Síntomas de la pañalitis

La pañalitis o dermatitis de la piel es considerado como un salpullido que se localiza en la piel en las zonas que están en contacto con el pañal, como muslos, genitales y glúteos. Esta

irritación en la piel se puede desarrollar ya que los pañales pueden estar mojados o sucios, al no tener un cambio frecuente se desarrolla una mayor fricción y sensibilidad de la piel, la afección es frecuente en los bebés y en todas las personas que usan pañales con regularidad lo cual genera (6).

- Los signos y síntomas de la dermatitis del pañal incluyen los siguientes:
- Piel inflamada en la zona del pañal (glúteos, muslos y genitales).
- Piel sensible y con picazón en la zona del pañal.
- Irritación en la zona del pañal.
- Malestar, irritabilidad o llanto, especialmente durante el cambio de pañal.

Usted puede notar lo siguiente en la zona del pañal de su hijo (10):

- Salpullido o brote de color rojo brillante que se vuelve más grande
- Zonas descamativas de color muy rojo en el escroto y el pene en los niños
- Zonas descamativas o rojas en los labios y la vagina en las niñas
- Granos, ampollas, úlceras, protuberancias grandes o llagas llenas de pus
- Parches rojos más pequeños (llamados lesiones satélites) que crecen y se mezclan con otros parches

Los bebés en edades más avanzadas se pueden rascar cuando les quitan el pañal. La dermatitis del pañal por lo general no se disemina más allá del borde de este.

2.1.4 Enfermedades relacionadas directamente con el pañal

Dentro de las evaluaciones que se generan en pacientes que poseen inflamación de la piel en el área de pañal deben estar enfocados en establecer si las características que presentan corresponden a la de la dermatitis irritativa del pañal, la exacerbación de una dermatosis como dermatitis seborreica o dermatitis atópica, o bien, ser la manifestación de otras patologías que no están relacionadas, pero que se evidencian en el área del pañal (7).

- **Dermatitis alérgica de contacto**

Las dermatitis alérgicas están asociadas con las dermatitis de pañal lo cual aparecen de

forma directa, una de las causas más frecuentes que genera alergias están aquellos que poseen componentes como toallitas y cremas las cuales se utilizan como tratamiento y dermatitis de la piel, sin embargo, se puede mencionar que las lesiones son áreas eritematosas de contornos bien determinados y que inquietan a cualquier parte que se encuentra cubierta por el pañal. El diagnóstico se puede corroborar con la ejecución de pruebas alérgicas de contacto, pero ante la sospecha, hay que reducir al mínimo los efectos empleados en la zona y coligar un corticoide de baja eficacia, 2 veces al día.

Una causa poco frecuente de Dpi que se puede asociar con fragancias o colorantes en el pañal; conservantes, fragancias o aditivos en las toallas húmedas; o el uso de cremas (7). Se considera que el calor y la humedad asociados con el uso del pañal pueden facilitar la liberación de alérgenos y su absorción en la piel (5).

2.1.5 Enfermedades agravadas por el pañal

Inicialmente, la lesión es un eritema rosado que, si no se controla, se va haciendo cada vez más intenso y confluyente hasta afectar también a los pliegues, con exudación, y en las formas más severas erosiones y ulceraciones (sífiloide posterosivo de Sevestre-Jacquet). Cuando la dermatitis del pañal además de grave, es crónica, da lugar a lesiones pseudoverrucosas. Con relativa frecuencia aparece también un área de eritema más o menos lineal, en la raíz de los muslos, que se corresponde con los elásticos del pañal, que carecen de material absorbente, y en la que se produce la irritación por el contacto prolongado de la piel con el material plástico.

- **Dermatitis seborreica.**

Se caracteriza por placas eritematosas bien circunscritas con escamas grasosas amarillentas más prominente en los pliegues. En el área del pañal los pliegues inguinales son los más afectados (7). Rara vez está únicamente localizada en el área del pañal, La mayoría de los lactantes tiene también afección de piel cabelluda, cara, cuello y otros pliegues. Se produce un eritema rosado, con descamación untuosa, que afecta predominantemente a los pliegues inguinales (5).

En la zona del pañal, la dermatitis seborreica se manifiesta como placas eritematosas, bien delimitadas en las ingles, pero sin el componente descamativo habitual en las lesiones del cuero cabelludo. Generalmente, en pocos días, aparecen también lesiones típicas en cuero cabelludo, detrás de las orejas, etc., que son las que permiten hacer el diagnóstico. La enfermedad es autorresolutiva en 3-6 meses, pero se pueden usar para su control, corticoides de muy baja potencia, además del lavado de la zona con jabones antifúngicos (ketoconazol 2%).

Figura 1. Dermatitis seborreica



Fuente: Silva A.

- **Psoriasis.**

La afección del área del pañal puede ser la manifestación inicial de psoriasis. En esa área se caracteriza por placas eritematosas bien demarcadas con mínima escama (7). Puede acompañarse de lesiones en otras áreas del cuerpo. Generalmente existen antecedentes familiares de psoriasis. Se considera una forma de psoriasis desencadenada por fenómenos traumáticos y friccionales. Se manifiesta como placas eritematosas vivas, de márgenes bien definidos, con descamación leve o moderada (5).

Las lesiones de psoriasis en la zona del pañal son placas simétricas, muy bien definidas, eritematosas sin la descamación habitual en otras localizaciones. Suele haber una historia familiar de psoriasis, que, junto con la falta de respuesta a corticoides tópicos de baja potencia, permiten el diagnóstico. El tratamiento consiste en corticoides de potencia media-alta o inhibidores de la calcineurina.

Figura 2. Psoriasis



Fuente: Silva A.

- **Dermatitis atópica.**

La dermatitis atópica es una enfermedad inmunológica de base genética hereditaria. El organismo de la persona que padece este problema reacciona de manera exagerada a determinados estímulos ambientales, lo que provoca disfunciones en su barrera cutánea. Las alteraciones en la función barrera es un factor determinante que permite la entrada de alérgenos a través de la piel (13).

Las afecciones con piel irritable, como la dermatitis atópica del recién nacido, pueden causar bastante malestar y dolor en los bebés. Irritados por la sensación de comezón, los bebés lloran, se inquietan y no pueden dormir. Un bebé que no duerme puede alterar la vida de toda la familia, por eso los padres tienen que saber cómo tratar la dermatitis atópica del bebé, prevenir los brotes y cuidar la piel de su recién nacido.

Cuando afecta el área del pañal se puede observar liquenificación y excoriaciones por rascado crónico. Además, se pueden observar lesiones en otras áreas del cuerpo acompañadas de prurito y puede existir historia familiar de atopia (7). Por las condiciones de hiperhidratación y oclusión de la zona del pañal, es poco frecuente la dermatitis atópica en esta zona, y casi siempre aparece asociada a otras lesiones atópicas (5).

Figura 3. Dermatitis atópica



Fuente: Silva A.

- **Miliaria rubra.**

Es una lesión bastante común, debida a un exceso de sudoración local asociado a obstrucción relativa del orificio del conducto sudoríparo. Se producen pápulas eritematosas aisladas, a veces coronadas por una vesícula o una pequeña pústula (5). La miliaria ocurre en los bebés cuando se obstruyen los poros de las glándulas sudoríparas. Esto sucede casi siempre cuando el clima es cálido o húmedo. A medida que el bebé suda, se forman pequeñas protuberancias rojas y posiblemente ampollas diminutas debido a que las glándulas obstruidas no pueden eliminar el sudor (14).

El salpullido por calor surge cuando se bloquea o inflama un conducto que va de una glándula sudorípara a la superficie de la piel. Luego, esto bloquea la apertura del conducto sudoríparo en la superficie de la piel (poro sudoríparo). En lugar de evaporarse, la transpiración queda atrapada debajo de la piel, lo que causa irritación y protuberancias (15).

Figura 4. Miliaria rubra.



Fuente: Silva A.

- **Impétigo.**

Se producen pústulas que se rompen dejando áreas desflecadas y una exudación de coloración amarillenta, como consecuencia de la infección superficial por estafilococo dorado. El impétigo es una infección cutánea muy contagiosa que afecta principalmente a los bebés y a los niños pequeños. Por lo general, se manifiesta mediante la aparición de llagas rojas en la cara, en especial alrededor de la nariz y la boca, y en las manos y los pies. En el transcurso de aproximadamente una semana, las llagas revientan y producen costras de color miel (5).

Los síntomas principales del impétigo son llagas rojizas que generalmente aparecen alrededor de la nariz y la boca. Las llagas se rompen rápidamente, exudan durante algunos días y luego forman costras amarillentas. Las llagas pueden propagarse a otras áreas del cuerpo mediante el contacto, la ropa y las toallas. La picazón y el dolor generalmente son leves. Existe un tipo menos común de esta afección, que se denomina impétigo bulloso, que provoca grandes ampollas en el tronco en bebés y niños pequeños. La ectima es un tipo de impétigo grave que provoca llagas dolorosas que están llenas de líquido o pus (16).

Figura 5. Impétigo



Fuente: Silva A.

- **Candidiasis del pañal.**

Aunque la candidiasis del pañal es una complicación no infrecuente de la dermatitis irritativa del pañal, la candidiasis primaria muestra un eritema más vivo o violáceo, afectación de los pliegues, un borde nítido y formación de pápulas o pápulo -pústulas periféricas (5).

Las cándidas son hongos levaduriformes pequeños de la familia Cryptococcaceae. No es un saprofito habitual de la piel, pero existe en la microbiota gastrointestinal y genital. De las 200 especies identificadas, solo 12 son patógenas en niños, siendo *Candida albicans* la responsable de más del 90 % de las infecciones. Hallazgo común en niños pequeños. Afectación preferente en zonas profundas de pliegues. Ante cuadros recurrentes descartar diabetes mellitus tipo 1, candidiasis mucocutánea crónica o inmunodeficiencia (17).

Figura 6. Candidiasis de pañal



Fuente: Silva A.

- **Histiocitosis de células de Langherhans.**

Se caracteriza por pápulas rojo/naranja o café/amarillo, erosiones o Petequias en inglés, regiones intertriginosas y la piel cabelluda (7). Se puede presentar como una DPI grave o recalcitrante. Se puede presentar en el área del pañal como eritema rosado erosivo y descamativo que afecta predominantemente a los pliegues inguinales, resistente a los tratamientos tópicos, o como pápulas eritematosas con aspecto purpúrico (5).

Figura 7. Histiocitosis de células de Langherhans



Fuente: Silva A.

- **Sífilis congénita.**

Las manifestaciones de sífilis congénita pueden aparecer al nacimiento o poco después. Se pueden observar en el área del pañal y/o alrededor de la boca y nariz y se caracterizan por máculas, pápulas escamosas y erosiones, así como pápulas perianales (7). Muy infrecuente en nuestro medio, cursa con pápulas o placas de superficie plana y coloración eritematosa a parduzca, que pueden ser numerosas y confluentes en la zona perianal (5).

Figura 8. Sífilis congénita.



Fuente: Silva A.

2.1.5 Enfermedades localizadas en la zona del pañal, pero independientes del mismo

El diagnóstico de la dermatitis del pañal es clínico y no hay ninguna prueba de laboratorio que lo confirme. Las lesiones aparecen inicialmente en las zonas convexas, que tienen un contacto más directo con el pañal, como son: los genitales externos, las nalgas, los muslos y el periné, respetando característicamente los pliegues. Inicialmente, la lesión es un eritema rosado que, si no se controla, se va haciendo cada vez más intenso y confluyente hasta afectar también a los pliegues, con exudación. Entre las enfermedades que se encuentran relacionadas con la dermatitis, pero son independientes de la misma están (6):

- **Deficiencia de zinc. Acrodermatitis enteropática**

La deficiencia de zinc afecta, sobre todo, a niños prematuros, porque sus necesidades de zinc pueden ser superiores a las que les proporciona la leche materna. También ocurre: en situaciones de malabsorción, en el curso de una diarrea prolongada, por una alergia a las proteínas de la leche o en pacientes con fibrosis quística. Son lesiones eritematosas, maculopapulosas, a menudo brillantes, con bordes delimitados y descamación periférica. Ocurren también, alrededor de la boca y ojos y en los pliegues del cuello y se pueden acompañar de: irritabilidad, diarrea, retraso en el crecimiento y alopecia metabolismo del zinc, en la que faltan los transportadores del zinc en el intestino que ayudan en la absorción gastrointestinal (6).

Figura 9. Acrodermatitis enteropática



Fuente: Silva A.

- **Deficiencia de biotina**

La biotina está en muchos alimentos y es sintetizada por las enterobacterias, por lo que su déficit es excepcional, apareciendo solo en pacientes con dieta parenteral sin biotina o en tratamiento con antibióticos de amplio espectro durante mucho tiempo. También puede ocurrir en pacientes con déficit congénito de carboxilasas, la holocarboxilasa sintetasa y la biotinidasa. En el primer caso, los síntomas aparecen ya en el recién nacido y en el segundo, después de los 3 meses de edad. Las manifestaciones cutáneas son similares a las de la acrodermatitis enteropática: lesiones eritematodescamativas periorificiales. Se asocia también con alopecia, conjuntivitis y glositis, y si la deficiencia persiste, alteraciones neurológicas (irritabilidad, letargia, parestesias, etc.). El tratamiento consiste en aumentar el aporte de biotina (6).

- **Hemangiomas**

Cuando se presentan en el área del pañal, los hemangiomas infantiles (Fig. 14) pueden confundirse con eritema y con frecuencia se ulceran (más del 50%). Cuando las lesiones son extensas, es preciso tener en cuenta su asociación con anomalías extracutáneas (urogenitales, renales, etc.) (6).

Figura 10. Hemangiomas.



Fuente: Silva A.

- **Vitiligo**

El vitiligo plantea el diagnóstico diferencial con las lesiones hipocrómicas, postinflamatorias que pueden ocurrir en la dermatitis del pañal cuando curan las lesiones

agudas. El vitiligo, sin embargo, habitualmente aparece también en otras localizaciones (alrededor de ojos y labios, dorso de manos, codos, rodillas, axilas, inglés, ombligo, etc.) y presenta antecedentes familiares. Las lesiones típicas son: máculas blancas, asintomáticas de tamaño variable (desde mm hasta cm), que se encuentran rodeadas de piel normal. Aunque las lesiones de vitiligo pueden curar espontáneamente, es más habitual que persistan; mientras que, las hipocromías que ocurren en la dermatitis del pañal se suelen solucionar espontáneamente, en unos pocos meses (6).

- **Enfermedad de Kawasaki**

Es otra enfermedad importante, potencialmente peligrosa para la vida, en la que la erupción perineal puede ser clave para el diagnóstico. La mayoría de los pacientes tienen un eritema importante y, a veces, pápulas en inglés, que se descaman rápidamente. Se acompañan de: fiebre alta mantenida, adenopatías cervicales, inyección conjuntival, labios rojos, secos y fisurados, lengua aframbuesada, eritema y/o edema de manos y pies con descamación posterior de los dedos en los días siguientes. El tratamiento con inmunoglobulinas IV y aspirina en los primeros días, reduce la prevalencia de alteración de las arterias coronarias (6).

- **Dermatitis perianal estreptocócica**

La infección estreptocócica perianal por estreptococos del grupo A betahemolítico, se caracteriza por un eritema brillante, perianal, sin lesiones satélite, aunque puede extenderse hacia el periné. Hay dolor y puede haber fiebre. El tratamiento incluye antibioterapia oral y tópica (6).

- **Enfermedad ampollosa crónica benigna infantil**

Se caracteriza por la aparición de ampollas tensas, a menudo agrupadas sobre una piel inflamada, en periné y, también, en otras localizaciones (periorales e intraorales sobre todo, pero también en cualquier otra localización). Las lesiones nuevas van apareciendo alrededor de las antiguas formando un collarate. Es rara la presencia de síntomas generales. El diagnóstico se establece por la biopsia y la inmunofluorescencia (depósitos de IgA en la

membrana basal). La mayoría responde rápidamente a sulfona o sulfapiridina y solo unos pocos precisan de ciclos cortos de corticoides orales.

2.1.6 Prevención y tratamiento para la pañalitis

El abordaje de la DIP debe ir orientado tanto hacia la prevención como al tratamiento sintomático de las lesiones establecidas. La mejor estrategia es actuar sobre la prevención con un buen asesoramiento a los padres sobre el cuidado de la piel del área del pañal. Hay escasa evidencia acerca de los aspectos del cuidado de la piel que pueden mejorar o prevenir la DIP⁵. Los consejos se basan en los documentos de consenso y en las medidas que reducen el tiempo de exposición de la piel a la orina y las heces (18).

Para la prevención es importante:

- **Higiene de la piel**

Baño En el momento del baño del bebé hay que prestar especial atención a la limpieza de la cara, el cuello, los pliegues y el área del pañal. Las recomendaciones acerca de la frecuencia de los baños pueden variar mucho entre regiones y países según la cultura de cada lugar. En nuestro medio se recomienda el baño diario. Por otro lado, en una revisión realizada por Atherton³ se concluía que una frecuencia superior a 2 baños al día puede reseca la piel y predisponer a la DIP; el baño debe ser corto, de no más de 5-10 minutos, y con agua templada próxima a la temperatura corporal (37-37,5 °C) (18).

Según algunos autores, el abuso de jabones y la excesiva temperatura, frecuencia o duración de los baños o las duchas favorecen la aparición de sequedad cutánea o dermatitis irritativa. **Área del pañal** Se aconseja realizar una buena higiene de la zona, que debe permanecer limpia y seca. Debe secarse la piel de forma delicada (p. ej., con una toalla suave), evitando la fricción excesiva. Se recomienda que los productos sean de tipo líquido, sin detergentes ni perfumes y con un pH neutro o ligeramente ácido, ya que presentan la ventaja de que no alteran el manto ácido de la piel y permiten que conserve sus propiedades antimicrobianas. Una alternativa en las situaciones en que no se puede usar agua tibia son las toallitas infantiles sin perfume y sin alcohol, que además tienen la propiedad de ser

suaves y minimizan la fricción.

- **Pañales**

Los factores determinantes para la aparición de la DIP son el tipo de pañales utilizados y la frecuencia del recambio del pañal (18).

Tipo de pañal. Los pañales desechables se asocian a una reducción de la incidencia y la gravedad de la DIP si se comparan con los pañales de tela. La principal razón es que los desechables mantienen la piel más seca y con valores más fisiológicos de pH. Las innovaciones y mejoras introducidas en los pañales en los últimos años han disminuido la prevalencia de la DIP. Por tanto, se recomienda el uso de pañales de alta calidad, de gran absorción, realizados a base de polímeros extraabsorbentes en forma de gel, situado en el núcleo del pañal, que retienen los fluidos y mantienen la piel seca. Otra ventaja que ofrecen es que están elaborados con materiales transpirables en su capa externa, lo que mejora las condiciones microclimáticas (18).

Frecuencia de los cambios de pañal. Un elemento fundamental en la prevención de la DIP es el número de cambios de pañal al día. Se aconseja realizar cambios frecuentes de los pañales para reducir la exposición de la piel a irritantes; por tanto, es recomendable el cambio inmediato del pañal tras la defecación o la micción. Se ha demostrado que la incidencia y la gravedad de la DIP disminuyen cuando los pañales se cambian más de 8 veces al día, independientemente del tipo de pañal. La frecuencia requerida de cambio del pañal variará según la edad del niño (18).

El uso de pañales desechables ha contribuido mucho a reducir esta patología. El pañal debe ser suficientemente grande y se debe procurar que el roce sea el mínimo posible. Debe cambiarse con frecuencia, no dejando un pañal sucio durante mucho tiempo. Se puede proteger la piel con ungüentos protectores que contengan óxido de zinc (como barrera) y sustancias hidratante-emolientes. En el caso de una dermatitis establecida es conveniente quitar el pañal y dejar la zona expuesta al aire libre durante todo el tiempo posible (18).

El cuidado y correcto manejo de la piel del área del pañal es muy importante para prevenir

o disminuir los episodios de dermatitis del pañal.

- Lo más importante es mantener la piel lo más seca y aireada posible.
- Es muy importante la higiene cutánea de la zona, realizada sólo con agua tibia o con un jabón suave, de pH neutro o ácido, con propiedades humectantes, cada vez que se cambia el pañal. En lo posible, se recomienda el uso de pañales desechables, ya que estos presentan ventajas sobre los tradicionales de algodón, en cuanto a absorción de humedad y evitar la mezcla orina-heces, cumpliendo la función de mantener la zona lo más seca posible.
- El cambio del pañal debe ser frecuente, mínimo 5 veces por día. Es importante, antes de colocar el pañal, dejar secar al aire libre unos minutos dicha zona.
- Es conveniente el uso de productos emolientes y lubricantes o aceites minerales, no de antibióticos o corticoides, a no ser que su pediatra le indique lo contrario.
- El uso de vaselina o pastas, como la pasta Lassar, resulta beneficioso. Si la piel está indemne se pueden utilizar talcos o polvos suaves. Si no, debe suspenderse por tener propiedades irritantes.
- Si la dermatitis persiste, cambie de tipo de pañales, de jabón o de toallitas húmedas para limpiar al bebé. Si se agregara una sobreinfección con un hongo, su pediatra le indicara una crema con derivados imidazólicos tópicos.
- En casos más severos, se pueden utilizar corticoides de baja potencia (Hidrocortisona al 1%), en tratamientos limitados a no más de una semana. No utilizar corticoides de alta potencia.

2.2. Caléndula (*Caléndula Officinalis* L).

La *Calendula officinalis* L. es una especie perteneciente a la Familia Asteraceae, también conocidas como Compuestas (Compositae. Giseke, nom. cons.) y consideradas como la familia de Angiospermas con mayor riqueza y diversidad biológica a nivel mundial (más de 30.000 especies). Esta especie fue descrita y publicada por Linneo en su libro Especies

Plantarum, en 1.753. Adicional a la Caléndula hay otras especies de esta familia muy comunes en la huerta casera como son las lechugas, la manzanilla, la alcachofa, el estragón y el curry; sin dejar de lado y con muchísima importancia económica, la gran variedad de especies con usos industriales (ejemplo aceites de girasol) o con usos ornamentales que se cultivan en muchos países. En jardinería o para arreglos florares están las famosas margaritas, los pompones, los crisantemos, las gerberas y las gazamias, por mencionar solo algunas de ellas (8).

Es una de las especies vegetales utilizadas en el tratamiento de estas afecciones bucales con grandes perspectivas desde el punto de vista terapéutico (5)(6). Es una planta nativa de Europa que en la actualidad se cultiva en todo el mundo, utilizada en la preparación de productos terminados en las industrias farmacéuticas. Es una hierba anual que crece adecuadamente en condiciones de cultivo y sus flores cumplen con los requisitos establecidos por las farmacopeas internacionales para su uso como planta medicinal (9) (10).

2.2.1. Propiedades de la Caléndula

La caléndula es un ingrediente muy utilizado en la cosmética y cuidado naturales, y no es para menos. Se trata de una planta con principios activos tan importantes y necesarios como la calandina, los carotenoides tan necesarios para la producción de vitamina A que mantiene sana nuestra piel, los flavonoides o el ácido silícico.

Gracias a todos ellos, las propiedades de la caléndula la convierten en un componente básico en cualquier botiquín natural.

- Cicatrizante
- Antiinflamatoria
- Antiséptica
- Antioxidante natural
- Calmante
- Analgésico tanto en uso externo como interno
- Cuidado y protección de la piel: contrarresta el efecto de los rayos ultravioletas y la

contaminación ambiental.

Si vamos a usar caléndula es importante escoger aquella que proceda de cultivos ecológicos y de proximidad, sólo así puedes tener la certeza de que conserva todas sus propiedades, que no son pocas. Pero si prefieres usar directamente cosmética producida con la mejor caléndula, aquí tienes una selección de los mejores productos que incluyen caléndula de máxima calidad entre sus ingredientes.

2.2.2. Acción farmacológica

Posee una acción antiinflamatoria y cicatrizante. Experimentos in vitro con extractos de las flores de caléndula, muestran una actividad bactericida respecto a *Staphylococcus aureus*, antifúngica y virucida contra los virus de la influenza y el virus del herpes simple. Los polisacáridos aislados, poseen una actividad estimulante de la granulación y los terpenos oxigenados, son activos contra Trichomonas. Los extractos orgánicos de las flores de caléndula, han demostrado ser inhibidores del virus de inmunodeficiencia humana tipo 1 (23).

Experimentos in vivo con extractos de las flores de caléndula, muestran una acción estimulante de la epitelización de heridas hechas quirúrgicamente en ratas; una actividad antiinflamatoria en edemas producidos por carragenina y prostaglandina E₁ en ratas (los triterpenos, sobre todo el faradiol, han mostrado ser los principios antiinflamatorios más importantes); un efecto antihiperlipidémico en ratas (calendulósidos aislados); una actividad citotóxica y antitumoral, pues aumenta el tiempo de supervivencia en ratones a los que se les inoculó el carcinoma de Ehrlich (extracto rico en triterpenos).

En la medicina popular se utiliza como diaforética, diurética, antiespasmódica, antihelmíntica, emenagoga y en hepatopatías, usos que carecen de base científica. La Comisión E considera que la flor de caléndula tiene una acción cicatrizante y externamente es antiinflamatoria y estimulante de la granulación. Dicha Comisión, dedica otra monografía a la parte aérea de *Calendula officinalis* L., pero la incluye en la lista negativa dado que su actividad no está demostrada para las numerosas indicaciones que a esta droga se le atribuyen.

2.2.3 Beneficios de la caléndula

La caléndula hace que tenga un montón de usos en el cuidado natural y sin tóxicos. Los productos de calidad en base a caléndula son perfectos para abastecer tu botiquín básico libre de ingredientes artificiales y con todas las propiedades y beneficios de esta maravillosa planta:

- Calmar quemaduras leves, rojeceos o irritaciones de la piel.
- Reducir el acné juvenil, granos y urticarias.
- Eliminar el dolor menstrual.
- Tratar dermatitis atópica, alergias de la piel o la típica irritación del pañal.
- Actuar frente a descamaciones, picores y enrojecimientos de la piel o del cuero cabelludo.
- Bajar la inflamación en caso de picaduras de insectos.
- Reducir la irritación en el estómago e intestinos.
- Hidratar zonas sensibles como labios resacos y agrietados.
- Combatir infecciones por hongos en manos y pies.

2.3 Lavanda (*Lavandula angustifolia*)

Es una planta de origen Mediterráneo, su nombre científico es "*Lavándula angustifolia*" Nombre común Lavanda; esta planta proviene del latín 'lavar' que se la empleaba para realización de baños corporales, debido a su aroma, suavidad que produce al hervirla la planta; el uso de esta planta desde la antigüedad hasta nuestros días continua en diferentes formas de empleo y debido a su diversidad de propiedades y beneficios que la lavanda posee ya que se puede elaborar variedad de productos con diferentes presentaciones para uso del ser humano (11).

La lavanda, es una planta de origen del mediterráneo, de la península Arábiga, Rusia y

África, desde el imperio Romano ha sido conocido con el nombre de lavándula, ellos fueron los pioneros en descubrir varias propiedades que hasta la actualidad se continúa usando: en aromatizaciones, relajantes, cicatrizantes y desinfectantes.

2.3.1. Composición

Medicinal: El aceite esencial se compone de monoterpenos linalol, acetato de linalol alcanfor, cariofileno, cimeno, taninos, terpineol, eucaliptol y alcanfor) fitosterol y rico en calcio.

Composición culinaria: En la parte cumarinas o culinarias tenemos, derivados del ácido cinámico (ácido rosmarínico), flavonoides (luteolina), triterpenos (ácido ursólico) y esteroides.

2.3.2. Beneficios de la lavanda

La planta de lavanda es una especie de arbusto que tiene una demanda importante en la industria cosmética, aromaterapia, entre otros ámbitos, sus beneficios son (12).

- Trastornos digestivos
- Depresión
- Reduce el estrés y la ansiedad
- Insomnios
- Hipertensión asociada a la ansiedad
- Irritación de la piel por insectos, quemaduras, heridas etc.
- Dolores reumáticos
- Gripe, bronquitis y resfriados

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO CUASIEXPERIMENTAL

El estudio evalúa su efectividad sin asignación aleatoria de los participantes, comparando su impacto mediante mediciones antes y después de su aplicación. Este diseño es útil en contextos clínicos donde no es viable un experimento controlado, permitiendo analizar la reducción de síntomas como enrojecimiento e inflamación en bebés expuestos al tratamiento. Aunque tiene menor control sobre factores externos, ofrece evidencia práctica sobre la eficacia del producto en condiciones reales de uso (13).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.2.1. Transversal.

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. En el desarrollo de la investigación se utilizó este tipo debido a que los datos se recolectaron en un solo momento y en un tiempo determinado.

3.2.2. Explicativa.

Las investigaciones explicativas son más estructuradas que las demás clases de estudios y de hecho implican los propósitos de ellas (exploración, descripción y correlación), además de que proporcionan un sentido de entendimiento del fenómeno a que hacen referencia. Permite conocer y explicar el fenómeno o estudio como fue la utilización de la clase invertida en el aprendizaje de la asignatura de Estudios Sociales.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población es el conjunto total de elementos en los que estamos interesados se llama población y según al hablar de población o universo de estudio no nos referimos solo a personas, también pueden ser animales, objetos, organizaciones, etc. En la investigación la población la conformaran los niños menores de 1 años de la ciudad de Riobamba, los cuales son 15150, según el INEC 2018.

3.3.1. Muestra

La muestra seleccionada corresponde a 30 pacientes elegidos por muestreo por conveniencia.

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1. Criterios de inclusión

- Niños menores de 1 año
- Niños que tengan problemas de pañalitis
- Niños que no estén probando ninguna pomada
- Niños que no posean algún tipo de alergia

3.4.2. Criterios de exclusión

- Niños mayores de 1 año
- Niños con problemas de alergias
- Niños con problemas en la piel

3.5. MATERIALES

Inflorescencias *Lavandula officinalis* (Lavanda)

Flores *Caléndula officinalis*

Alcohol Cetílico

Glicerina

Dehyquart

Agua

Ácido Cítrico

Benzoato De Sodio

Gotas de aroma

3.5.1. Procesamiento de la Información

Esta investigación recogerá los datos a través del plan de recolección de datos, luego en el procesamiento se tomará en consideración las siguientes actividades:

- Se aplicará el cuestionario respectivo de la encuesta a la muestra determinada en la investigación y tomará lugar los hogares de los pobladores de san Sebastián, esperando que sean respondidas con la sinceridad posible.
- Se tabulará los datos recolectados de cada uno de los ítems de los cuestionarios para obtener los resultados, esta se lo realizará mediante tablas de frecuencias absolutas con su porcentaje respectivo elaborando así un cuadro demostrativo.
- Se efectuará la interpretación y el análisis de los resultados obtenidos considerando los contenidos del marco teórico, la relación con los objetivos y las tablas tabuladas.
- Se redactará las correspondientes conclusiones luego de efectuadas la tabulación, interpretación y análisis respectivo.

3.6. MÉTODOS PARA OBTENCIÓN DE DATOS Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

- **Observaciones físicas:** realizar observaciones físicas periódicos para evaluar la inflamación, hinchazón y sensibilidad en las zonas afectadas.
- **Índices de actividad de la enfermedad:** utilizar índices estándar para evaluar la actividad de la artritis reumatoide.
- **Escalas de dolor:** utilizar escalas de evaluación del dolor para medir la intensidad y frecuencia del dolor experimentado por los participantes.
- **Encuestas de adherencia:** aplicar encuestas para evaluar la frecuencia y adherencia al tratamiento, obteniendo información sobre la consistencia en la aplicación de la pomada en base de caléndula y lavanda.
- **Seguimiento de efectos secundarios:** se debe documentar cualquier evento adverso o efecto secundario experimentado por los participantes durante el tratamiento.

3.7. PROCESO DE ELABORACIÓN DE LA CREMA PARA LA PAÑALITIS A BASE DE CALÉNDULA Y LAVANDA.

La crema es una preparación semisólida, destinada a ser aplicada sobre la piel con el fin de ejercer una acción local o dar lugar a la penetración de principios activos. Este método requiere dos recipientes, un termómetro y una fuente de calor.

Procedimiento o técnica:

- Desinfecte muy bien el lugar de trabajo y todos los implementos que va a utilizar. Utilice guantes, gorro para el cabello, mascarilla para evitar que el producto se contamine.
- Lleve a ebullición 500 mL de agua y haga una infusión con la planta. Filtre, y mantenga caliente
- A parte, disuelva en baño maría 50 g de alcohol cetílico y 5 mL de glicerina.
- Cuando el alcohol cetílico esté totalmente fundido, añada la infusión bien caliente y 25 mL de dehyquart aún en baño maría, agitando constantemente durante unos minutos.

- Retiré del calor y continué agitando vigorosamente sin detenerse.
- Cuando la crema empieza a tomar consistencia, añada 0,5 g de ácido cítrico y 0,5 g de benzoato de sodio. Opcionalmente puede añadir aroma, o un aceite esencial.
- Continúe mezclando hasta que la crema tenga su consistencia final.
- Envase y etiqueta.

Uso y aplicación de la crema.

Se aplica la crema en las áreas afectadas por la artritis reumatoide, realizando un suave masaje. Se puede utilizar según sea necesario para obtener alivio en la zona afectada. Antes de utilizar cualquier crema o tratamiento, especialmente en el contexto de condiciones médicas como la artritis reumatoide, es recomendable realizar una prueba de parche en una pequeña área de la piel para asegurarse de que no haya reacciones adversas.

3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio está guiado por principios éticos fundamentales destinados a salvaguardar los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes involucrados en la investigación. Las consideraciones éticas son esenciales para garantizar la integridad y la validez de la investigación, así como para respetar los estándares éticos y legales establecidos en el ámbito de la investigación médica y clínica.

A continuación, se detallan las consideraciones éticas relevantes:

- Se obtuvo el consentimiento informado voluntario de las madres de familia.
- Se proporcionó información clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, permitiendo que las madres tomen decisiones informadas sobre su participación.
- Se garantizó la confidencialidad de la información recopilada.
- Los datos personales de los participantes se manejaron de manera segura y se utilizaron códigos de identificación en lugar de información directa para proteger su privacidad.

- Los participantes fueron informados de su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias negativas.
- Se enfatizó la voluntariedad de su participación, asegurando que la decisión de participar o retirarse fuera respetada plenamente.
- Se adoptaron medidas para salvaguardar el bienestar de los participantes.
- Se brindó atención y seguimiento continuo para detectar cualquier signo de malestar o efectos secundarios adversos relacionados con el tratamiento, y se tomaron acciones apropiadas en caso de ser necesario.
- El protocolo de investigación fue sometido a la revisión y aprobación de un comité ético de investigación.
- Se siguieron las pautas éticas y los estándares de conducta establecidos por este comité y se cumplieron todas las regulaciones éticas nacionales e institucionales.
- Los datos recopilados se manejaron de manera ética y conforme a las mejores prácticas.
- La información se utilizó exclusivamente con fines de investigación y se implementaron medidas de seguridad para evitar accesos no autorizados. Se mantuvo un nivel de transparencia y honestidad en todas las etapas del estudio.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LAS MADRES DE FAMILIA

4.1.1. Identificar las causas y consecuencias que han desarrollado la pañalitis en los niños que utilizan pañales.

1. Su hijo/a ha presentado alguna vez problemas de pañalitis

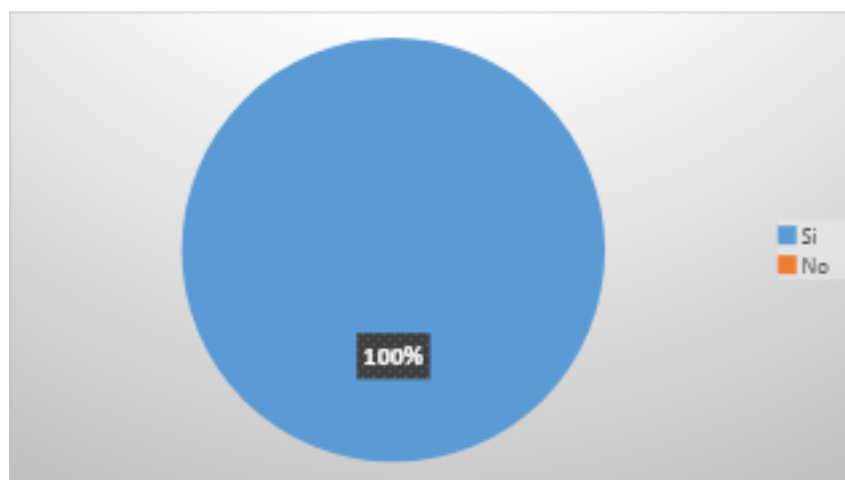
Tabla 1. Problemas de pañalitis

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	100%
No	0	0%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 1. Problemas de pañalitis



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 100% de las madres encuestadas han mencionado que sus hijos por alguna ocasión han desarrollado algún tipo de laceraciones en la piel como la pañalitis.

2. ¿Con que frecuencia ha sufrido su hijo de pañalitis?

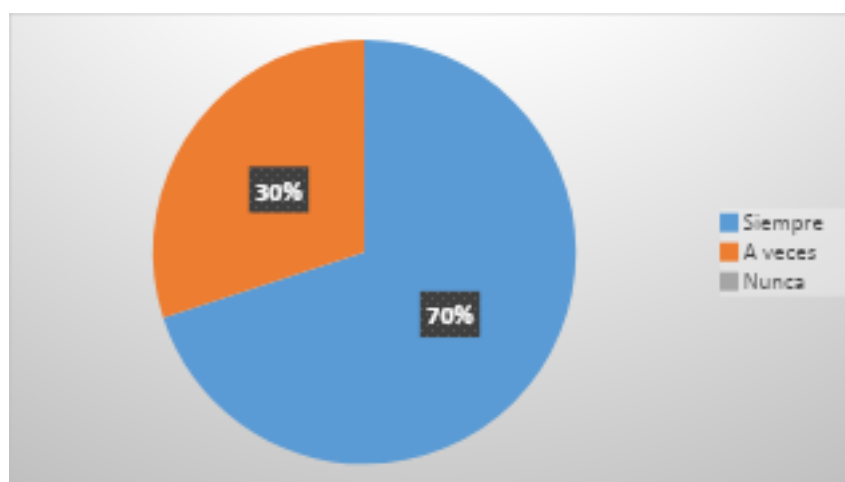
Tabla 2. Causas de los problemas de pañalitis

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	14	57%
A veces	6	43%
Nunca	0	0%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 2. Causas de los problemas de pañalitis



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 70% de las madres encuestadas han mencionado que sus hijos siempre padecen de problemas de pañalitis y el 30% de las madres que a veces han padecido de pañalitis. Es relevante conocer la frecuencia en la cual los niños padecen de problemas en la piel ya que con eso se puede desarrollar el tratamiento adecuado.

3. ¿Qué considera usted que ha causado los problemas de pañalitis en sus hijo/a?

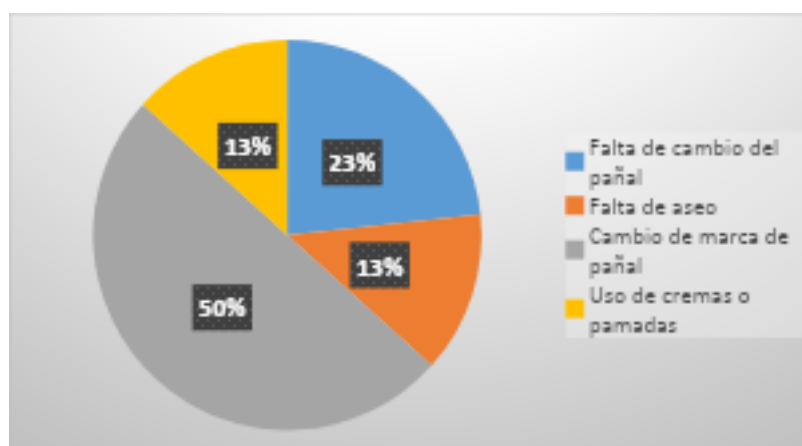
Tabla 3. Causas de los problemas de pañalitis

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Falta de cambio frecuente del pañal	7	23%
Falta de aseo	4	14%
Cambio de marca de pañal	15	50%
Uso de cremas o pamadas	4	13%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 3. Causas de los problemas de pañalitis



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 23% consideran que la falta de cambio frecuente del pañal causa la pañalitis, el 14% por falta de aseo; el 50% por cambio de marca del pañal y el 13% por utilizar cremas o pomadas. La falta de aseo y el cambio regular del pañal se ha considerado una de las principales causas que han originado la pañalitis en los niños menores de un año.

4. ¿Nivel de lesiones de la piel originado por la pañalitis?

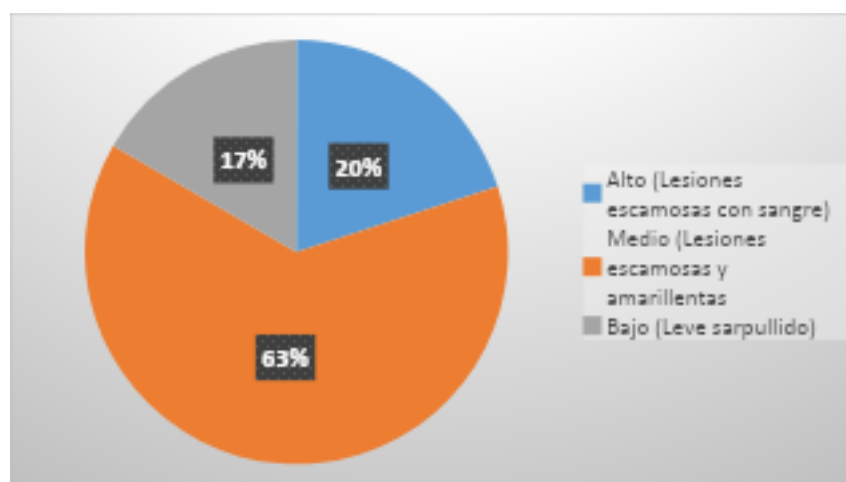
Tabla 4. Nivel de lesiones por pañalitis

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Alto (Lesiones escamosas con sangre)	6	20%
Medio (Lesiones escamosas y amarillentas)	19	63%
Bajo (Leve sarpullido)	5	17%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 4. Nivel de lesiones por pañalitis



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 20% consideran que poseen un nivel alto, el 63% medio aseo; el 17% un nivel bajo en lesiones por pañalitis. La falta de aseo y el cambio regular del pañal se ha considerado una de las principales causas que han originado la pañalitis en los niños menores de un año.

4.2 PROPIEDADES CURATIVAS QUE POSEEN LA CALÉNDULA Y LAVANDA PARA COMBATIR PROBLEMAS DE LA PIEL.

5. ¿Cómo combate usted la pañalitis?

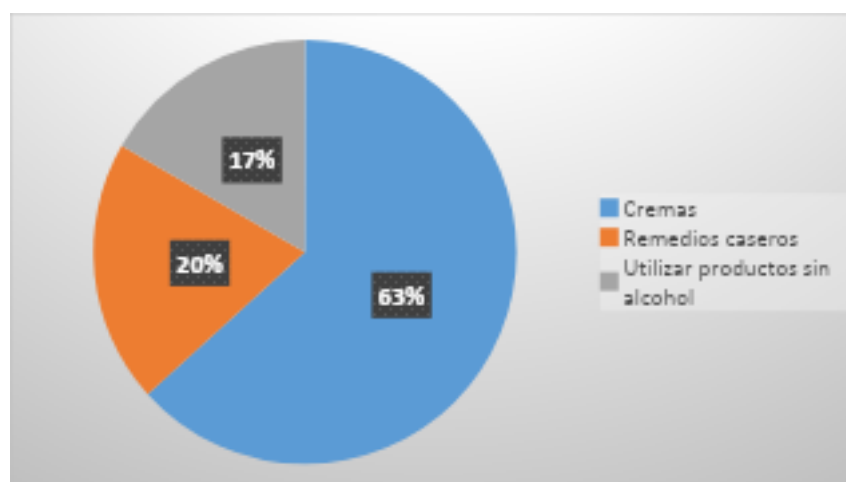
Tabla 5. Como combate la pañalitis

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Cremas	19	63%
Remedios caseros	6	20%
Utilizar productos sin alcohol	5	17%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 5. Como combate la pañalitis



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 63% utilizan cremas para combatir la pañalitis, el 20% remedios caseros y el 17% productos sin alcohol. Se ha podido identificar que la mayoría de las madres de familia han utilizado cremas que les permitan tratar la pañalitis de sus niños.

6. ¿En cuánto tiempo usted ve mejoría con los productos que usted utiliza?

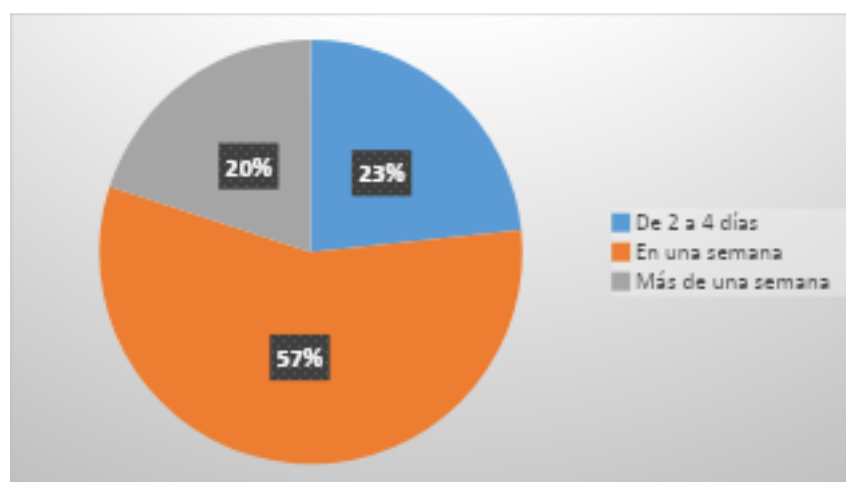
Tabla 6. Tiempo de mejoría con los productos

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
De 2 a 4 días	7	23%
En una semana	17	57%
Más de una semana	6	20%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 6. Como combate la pañalitis



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 23% consideran que ven mejoría de 2 a 4 días con los productos que utilizan, el 57% en una semana y el 20% consideran que ven resultados en más de una semana. La mayoría de las madres consideran que ven mejoría en sus niños en más de una semana con los productos que utilizan sean cremas, remedios caseros o productos sin alcohol.

7. ¿Usted ha probados cremas realizadas en base de caléndula y lavanda para tratar la pañalitis?

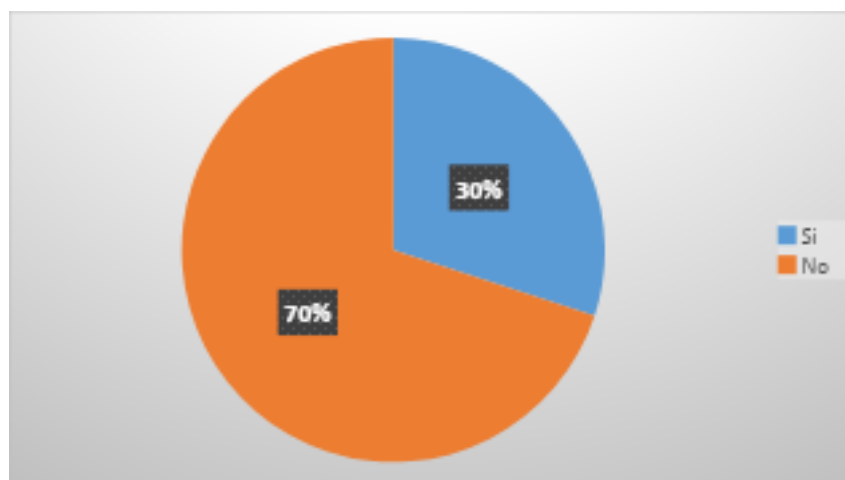
Tabla 7. Cremas a base de caléndula y lavanda

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	30%
No	14	70%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 7. Cremas a base de caléndula y lavanda



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 30% han utilizado cremas realizadas en base de caléndula y lavanda y el 70% no han probado este tipo de cremas. Se ha podido identificar que la mayoría de las personas que utilizan las cremas no han utilizado cremas que sean desarrolladas en base de plantas naturales como la caléndula y lavanda pues desconocen las propiedades y beneficios de estas.

6.3 EFICACIA DE DESARROLLAR UNA CREMA PARA LA PAÑALITIS A BASE DE CALÉNDULA Y LAVANDA.

8 ¿Con que frecuencia utilizó la crema de caléndula y lavanda?

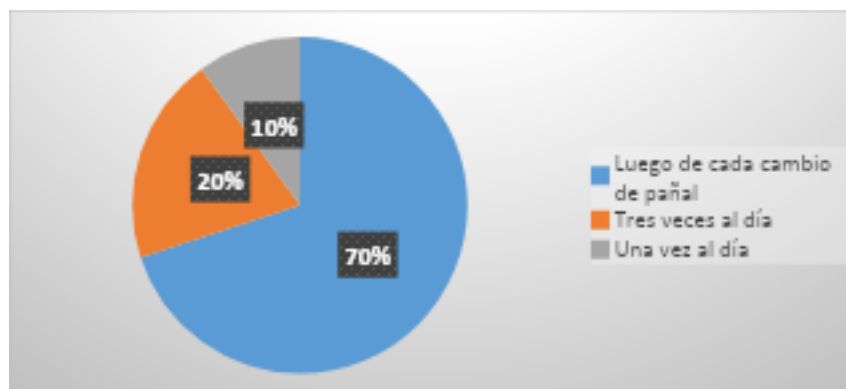
Tabla 8. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Luego de cada cambio de pañal	21	70%
Tres veces al día	6	20%
Una vez al día	3	10%
TOTAL	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 8. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 70% utilizaron la crema en base de caléndula y lavanda luego de cada cambio de pañal, el 20% tres veces a la semana y el 10% una vez al día. La mayoría de madres de familia utilizaron la crema luego de cada cambio de pañal, se recomendó a las madres la utilización de la crema en cada cambio ya que la crema protege la piel de los niños y cicatriza las lesiones.

9 ¿Considera eficaz la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda?

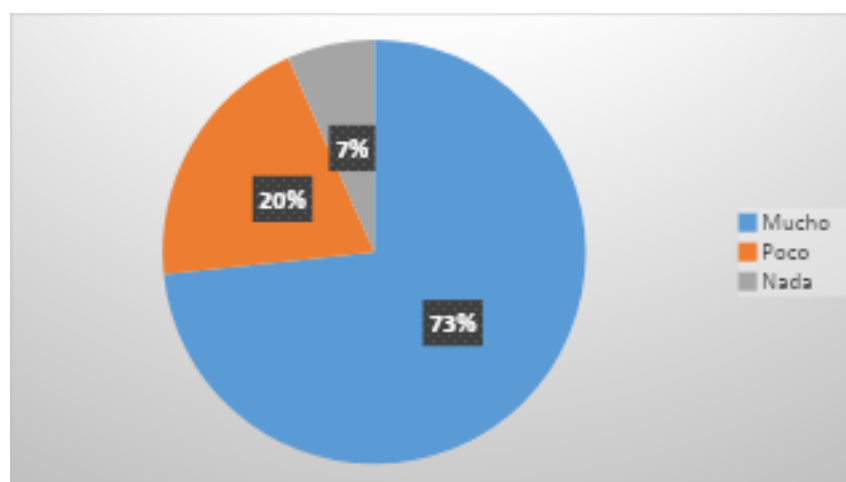
Tabla 9. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	22	73%
Poco	6	20%
Nada	2	7%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva a.

Gráfico 9. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 73% considera eficaz la aplicación de la crema, el 20% consideran poca la eficacia y el 7% consideran que no hay eficacia. Se ha podido identificar que la mayoría de las madres de familia han visto mucha eficacia en la aplicación de la crema puesto que ha permitido mejorar las zonas irritadas.

10 ¿En qué tiempo usted vio mejoría con la aplicación de la crema?

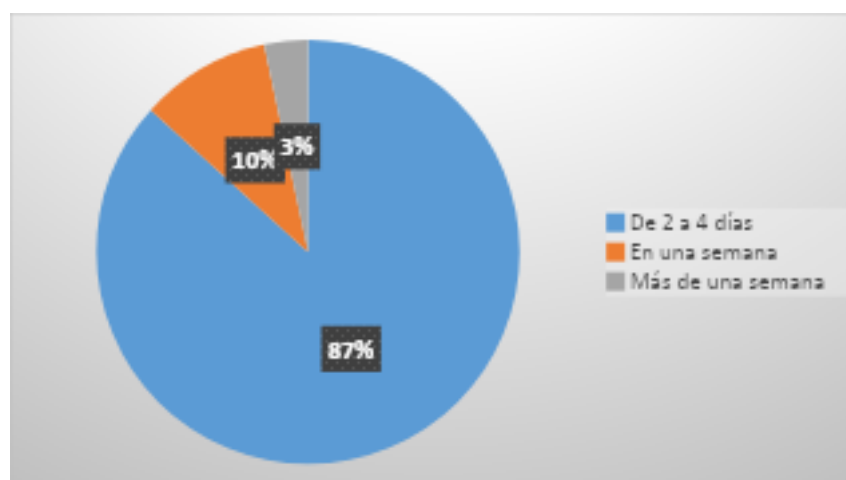
Tabla 10. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
De 2 a 4 días	26	87%
En una semana	3	10%
Más de una semana	1	3%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 10. Eficacia de la aplicación de la crema hecha en base de caléndula y lavanda



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 53% vio resultados de 2 a 3 días, el 87% consideran que en una semana y el 10% en más de una semana y el 3% en más de una semana. La mayoría de las madres de familia que utilizaron la crema de caléndula y lavanda vieron una eficacia dentro de 2 a 4 días.

11 ¿Ha visto usted efectos secundarios con la utilización de la crema?

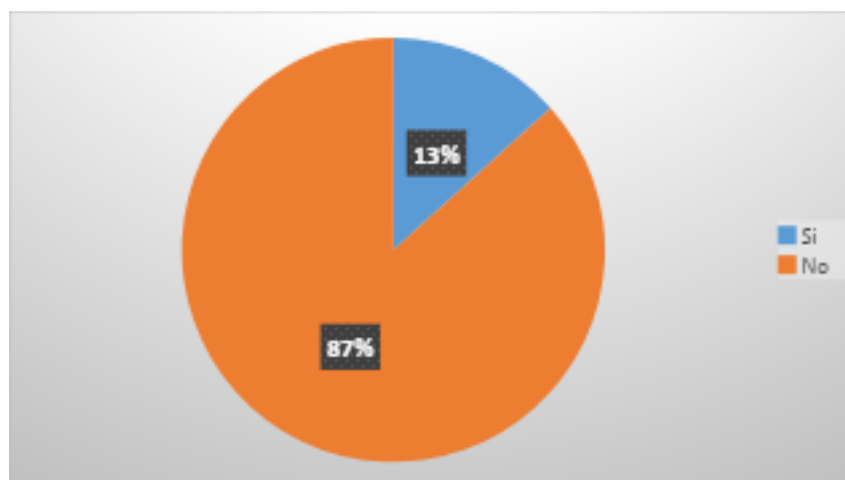
Tabla 11. Cremas a base de caléndula y lavanda

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	13%
No	26	87%
total	30	100%

Nota: Encuesta aplicada a las madres de familia de niños menores de un año

Fuente: Silva A.

Gráfico 11. Cremas a base de caléndula y lavanda



Fuente: Silva A.

Análisis e interpretación

Se pudo identificar que el 13% han visto efectos secundarios con la aplicación de la crema y el 87% no han podido identificar efectos secundarios o adversos. Se ha podido identificar que la mayoría de las personas que utilizaron la crema no han llegado a tener efectos adversos o secundarios con la ampliación de la crema.

4.4 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Se pudo identificar que la mayoría de las madres han considerado que alguna vez sus hijos han sufrido de pañalitis lo cual ha producido por la falta de aseo, cambio regular de pañales y cambio de pañales, han utilizado cremas, remedios caseros y otros productos, los cuales han podido ver mejoría en más de una semana; la mayoría no han utilizado cremas que contengan caléndula y lavanda.

Se dio a conocer una crema natural desarrollada en base a de caléndula y lavanda, la cual se mencionó que deber ser utilizada luego de cada cambio de pañal. Se vio que existe una eficacia tras la utilización de la crema en los niños que padecen de pañalitis, de la misma

manera el tipo de cicatrización de las lesiones fue de 2 a 3 días, evidenciado así su eficacia, asimismo que considero que no existen efectos secundarios tras la aplicación de la crema.

|

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se pudo identificar que son diversas las causas y consecuencias que desarrollan la pañalitis en los niños menores de un año. Pues entre las principales causas esta la falta de cambio constante de pañales al igual que un aseo adecuado de las zonas intimas, ingles y demás zona que cubren el pañal. Entre las consecuencias que se derivan son sarpullidos, dermatitis y lesiones graves en la piel las mismas que sin no son tratadas a tiempo con tratamientos adecuados producen enfermedades o daños más graves en la piel como la candidiasis, dermatitis seborreica, psoriasis entre otros.

- Se pudo identificar que son varias las propiedades y beneficios que poseen las plantas caléndula y lavanda para combatir problemas de la piel, ya que por sus ingredientes naturales y medicinales actúan como una capa que protege la piel y generar una cicatrización, alivian el ardor, actúan como un analgésico, que permite bajar la inflamación de las zonas afectadas y es un antioxidante que actúa de manera rápida y eficaz en las zonas afectadas.
- Se ha podido establecer que la crema a base de caléndula y lavanda es eficaz en el tratamiento de la pañalitis debido a sus beneficios y propiedades, el tiempo de actuación de la crema es rápida lo cual facilita su aplicación, ya que no existe una contra indicación o efectos adversos de la misma.

5.1 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las madres de familia realizar un aseo oportuno de las partes íntimas y de las zonas donde cubre el pañal, de la misma manera realizar un cambio regular de los pañales, conocer el tipo de pañal que utilizan para cuando hagan un cambio del mismo encuentren un producto con las mismas características así se podrá evitar el desarrollo de pañalitis.
- Se recomienda a las madres de familia utilizar cremas con extractos naturales como la caléndula y la lavanda ya que estas favorecen y nutren la piel de los niños que padecen de pañalitis.

- El mejor tratamiento para la dermatitis del pañal es mantener la piel del bebé lo más limpia y seca posible. Si el sarpullido no desaparece con el tratamiento casero, el proveedor de atención médica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rueda J, Rueda A, Segovia T. Dermatitis irritativa del pañal. Tratamiento local con productos barrera y calidad de vida. Rincón científico. 2018; 23(1): p. 35-41.
2. García M. Efectividad de películas de barrera no irritantes y poamada con óxido de zinc revisión exploratoria. Gerokomos. 2022; 33(1): p. 45-52.
3. Molina Y. Tesis Dermatitis Del Pañal Finalizada 21 11 2018. Research Gate. 2018; 4(13): p. 1-58.

4. Chávez V. Efecto de la caesalpina spinosa "Taya" pulverizada en el tratamiento de la dermatitis del pañal en niños menores de un año.
5. Zambrano E, Torrelo A, Zambrano A. Dermatitis del pañal. *Pediatr Dermatol.*: p. 18-20.
6. Garmendia A. La dermatitis del pañal. [Online].; 2021. Disponible en: https://sanasana.ucv.ve/sanasana.php?module=articulo_desarrollo&id=47.
7. Pozo T. Dermatitis del Pañal y trastornos relacionados. *Pediatr Integral*. 2020; 20(3): p. 151-158.
8. Orejón V, López D, Navarro S, Tárrega C, Sanchis B. Dermatitis de pañal en neonatos: estudio comparativo de eficacia entre dos productos tópicos. *Journal Nursing Valencia*. 2022; 1: p. 1-6.
9. Sáez M, Orozco L, Rodríguez G. Abordaje clínico y manejo integral de la dermatitis irritativa por pañal. *Acta Pediatr Mex*. 2017; 38(6).
10. Mayo Clinic. Dermatitis del pañal. [Online].; 2024. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diaper-rash/symptoms-causes/syc-20371636>.
11. MedlinePlus. Dermatitis del pañal. [Online].; 2023. Acceso 12 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000964.htm>.
12. Sáenz M, orozco L, Greenawalt I. Abordaje clínico y manejo integral de la dermatitis irritativa por pañal. *Scielo*. 2017; 38(5): p. 427-432.
13. Elizari M. Dermatitis atópica. [Online].; 2018. Acceso 12 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/dermatitis/>.
14. Tango T. Los bebés y la miliaria. [Online].; 2023. Acceso 12 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001966.htm>.

15. Mayo Clinic. Descripción general. [Online].; 2022. Acceso 12 de diciembre de 2024. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/heat-rash/symptoms-causes/syc-20373276>.
16. Pérez O, García M. Impétigo ampolloso. *Acta Pediatr Mex*. 2017; 38(5): p. 351-354.
17. Suárez M, Ramírez O, Conejo A. Candidiasis superficiales. *Guía-ABE. Infecciones en Pediatr*. 2018; 1(25): p. 1-7.
18. Gómez S, Rincón H. Caléndula. [Online].; 2022. Disponible en:
<https://dejardines.com/wp-content/uploads/Calendula.pdf>.
19. Cañada A, Antúnez J, Escalona J. Estandarización de parámetros para el control de la calidad del extracto blando de Caléndula *Officinalis*. *Facultad de Tecnología de la Salud*. 2018; 9(2): p. 65-76.
20. Pávez M. Caléndula, propiedades, usos y recetas. [Online].; 2019. Disponible en:
<https://www.salixsostenible.com/blog/cuidado-personal/calendula-propiedades-recetas/>.
21. Pinta G, Gavín M. Escencia de lavanda como tratamiento de contracturas musculares. *ISTMAS*. 2019; 1: p. 1-14.
22. Caughey D, Ayala G, Buitimea G, Buitimea N, Ochoa A. Propagación y establecimiento de lavanda. *IDESIA*. 2021; 39(4): p. 27-35.
23. Calvo J. Diseño experimental y análisis estadístico. [Online].; 2023. Disponible en:
<https://aulavirtual.um.es/access/content/group/COLLAB-x5vsnmqzqac8cs9edm6rhxm/DISE%C3%91O%20EXPERIMENTAL%20Y%20AN%C3%81LISIS%20DE%20DATOS/DEyAE%20presentaci%C3%B3n.pdf>.
24. Hernández R, Fernández C, Baptistas P. *Metodología de la investigación*: McGraw Hill; 2018.

25. Arias M. La enseñanza y aprendizaje de las ciencias sociales y el desarrollo del pensamiento social.
26. Gomendia A. La dermatitis del pañal. [Online].; 2019. Acceso 12 de diciembre de 2024. Disponible en:
https://sanasana.ucv.ve/sanasana.php?module=articulo_desarrollo&id=47.

ANEXOS

Anexo 1. Evidencia fotográfica

