



**Plan educativo dirigido a las familias y comunidades para mejorar
conocimientos y detección precoz de displasia de cadera en menores de 18
meses en San Gerardo y Cochapata, Azuay -2021**

Zhispon Peralta José

Cuzco Sarango Fabiola

Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria, Universidad de Azuay

Pedro Martínez Borrero

Enero 2022

Índice

Resumen..... 5

 Términos claves. 5

Abstract 6

 Key words. 6

Introducción 7

Objetivo general 7

Objetivos Específicos..... 7

Revisión de la Literatura..... 8

 Epidemiología 9

 Factores de riesgo 10

 Detección..... 11

Método..... 12

 Contexto. 12

 Universo y muestra. 12

 Procedimientos..... 12

 Tipo de estudio. 12

 Sujetos incluidos. 13

 Análisis estadístico 13

 Instrumentos y procedimientos de medida. 13

 Definición de variables, covariables y categorías. 13

PLAN EDUCATIVO EN DISPLASIA DE DESARROLLO DE CADERA

Análisis estadístico	13
Análisis y Resultados.....	14
Percepciones Personales de los Cuidadores y Familiares de los Niños Menores de 18 meses	18
Discusión.	23
Relación con otras investigaciones.	25
Para investigaciones futuras.....	25
Conclusiones.....	26
Bibliografía	26

Dedicatoria

Este es solo un esfuerzo pequeño para lo que estaría dispuesto a hacer por ustedes, Silvana mi amada esposa, Sofía y Ariel mis amados hijos, este trabajo va dedicado a ustedes.

A mi madre, María Dolores, estoy seguro de que estaría orgullosa.

José.

Dedicado a Pedro, Santi y Ale, mi familia nuclear. Con ellos la vida tiene significado.

Fabiola.

Agradecimiento

A las familias de nuestras comunidades, quienes abrieron las puertas de sus casas y sus corazones para que este trabajo sea posible.

Agradecemos profundamente al Doctor Pedro Martínez, nuestro tutor, por su tiempo, paciencia y sus enseñanzas.

Resumen

La displasia de desarrollo de cadera (DDC) en lactantes es frecuente, su diagnóstico temprano es clave. El buen conocimiento en las familias es crucial. Objetivo: mejorar los conocimientos y la detección precoz. Se aplicó un plan educativo a familias de niños menores de 18 meses. Es un estudio cuali – cuantitativo descriptivo con 60 familias. Se investigaron características familiares, factores de riesgo, conocimientos y percepciones, usando SPSS 20, Excel 2013 y Atlas ti 9.1.

Todas fueron familias nucleares, 3 de cada 4 son extendidas, el promedio de personas por hogar fue de $4,4 \pm 1,62DS$. Edad promedio del padre: $29,03 \pm 7,31DS$ y de la madre: $24,78 \pm 6,51DS$. Escolaridad de padres: predominio secundario. Edad promedio de lactantes: $7,83 \pm 5.3DS$, y una relación hombre mujer de 3/2. Principales factores de riesgo: primogénito, mujer, antecedente familiar, presentación de nalgas/pie y prematuridad. La práctica de fajar se mantiene en 41% hasta antes de los 4 meses (80%). El riesgo fue mayoritariamente moderado antes de la intervención y baja luego de ella.

El poco conocimiento junto a los factores de riesgo hace necesario continuar con planes educativos orientados a la familia

Términos claves:

Displasia de desarrollo de la cadera, factores de riesgo, conocimientos, tamizaje, familia, lactante.

Abstract

Developmental dysplasia of the hip (DDH) in infants is common, its early diagnosis is key. Good knowledge in families is crucial. Objective: To improve knowledge and early detection. An educational plan was applied to families of children under 18 months. It is a qualitative - quantitative descriptive study with 60 families. Family characteristics, risk factors, knowledge and perceptions were investigated by using SPSS 20, Excel 2013 and Atlas.ti 9.1.

All participants were nuclear families, 3 out of 4 are extended, the average number of people per household was 4.4 ± 1.62 SD. Average age of the father: 29.03 ± 7.31 SD and of the mother: 24.78 ± 6.51 SD. Parents schooling: secondary predominance. Average age of infants: 7.83 ± 5.3 SD, and a male-female ratio of 3/2. Main risk factors: first-born, female, family history, breech / foot presentatio and prematurity. The practice of girdling remains at 41% until before 4 months (80%). The risk was mostly moderate before the intervention and low after it.

Little knowledge together with the risk factors make it necessary to continue with family oriented educational plans.

Key words:

Developmental dysplasia of the hip, risk factors, knowledge, screening, family, infant.

Translate by:

José Zhispon Peralta



A handwritten signature in blue ink, which appears to be 'José Zhispon Peralta', written in a cursive style.