Fecha de presentación: enero, 2022, **Fecha de Aceptación**: marzo, 2022, **Fecha de publicación**: abril, 2022

58

ALTERNATIVA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DETERMINANTES DE DERMATOFITOSIS EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD JUAN MONTALVO

EDUCATIONAL ALTERNATIVE FOR THE PREVENTION OF DETERMINING RISK FACTORS OF DERMATOPHITOSIS IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE AT THE JUAN MONTALVO HEALTH CENTER

Edid Tatiana Mejía Álvarez[1]
E-mail: ut.edidmejia@uniandes.edu.ec
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5078-0584
Paola Estefanía Guerrero Morán[1]
E-mail: et.paolaegm75@uniandes.edu.ec
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4604-9403
[1] Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Mejía Álvarez, E. T., & Guerrero Morán, P. E. (2022). Alternativa educativa para la prevención de factores de riesgo determinantes de dermatofitosis en menores de 5 años en el centro de Salud Juan Montalvo. ***Revista Conrado, 18(S1)***, 590-596.

RESUMEN

El siguiente estudio de investigación tuvo por objetivo Diseñar alternativas educativas para la prevención de factores de riesgo determinantes de dermatofitosis en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Juan Montalvo durante el año 2021, para lo cual fueron necesarios métodos de tipo empírico como la observación y teóricos como lo fueron el inductivo-deductivo, analítico sintético e histórico lógico; mismos que contribuyeron al desarrollo de cada capítulo de la investigación. La metodología utilizada fue mixta cuali-cuantitativa, afirmada bajo los tipos de investigación descriptiva, bibliográfica, correlacional y de campo, utilizando como instrumento de recopilación de información a la encuesta; es así que se evidenció varias insuficiencias con respecto a la prevención de los factores riesgo determinantes de la dermatofitosis en los niños, destacando que el 49% de los padres encuestados manifestaron que los niños presentaron infecciones en la piel en más de una ocasión, destacando entre las causas el contacto frecuente con animales, ya que estos pueden ser transmisores de este tipo de infecciones, de igual forma el piso en el hogar en el que viven los infantes es de tierra, lo que se complementa con el hecho de que el 49% de los niños rara vez utilizan zapatos dentro de su casa. En base a ello se desarrolló una propuesta fundamentada en de estrategias educativas con la finalidad de conseguir una adecuada prevención de estas enfermedades de la piel, ya que pueden representar complicaciones en el infante como tanto a nivel físico como psicológico.

Palabras clave:

Dermatofitosis, Trichophyton, Microsporum y Epidermophyton.

ABSTRACT

The following research study aimed to design strategies for the prevention of risk factors determining dermatophytosis in children under 5 years of age at the Juan Montalvo Health Center during the year 2021, for which empirical methods such as observation and theoretical methods such as inductive-deductive, synthetic analytical and historical-logical were necessary, which contributed to the development of each chapter of the research. The methodology used was mixed qualitative-quantitative, affirmed under the types of descriptive, bibliographic, correlational and field research, using the survey as an instrument of information collection; Thus, several insufficiencies were evidenced with respect to the prevention of the determinant risk factors of dermatophytosis in children, highlighting that 49% of the parents surveyed stated that the children presented skin infections on more than one occasion, highlighting among the causes the frequent contact with animals, since these can be transmitters of this type of infections, likewise the floor in the home where the infants live is made of dirt, which is complemented by the fact that 49% of the children rarely use shoes inside their home. Based on this, a proposal based on educational strategies was developed with the aim of achieving an adequate prevention of these skin diseases, since they can represent complications in the infant, both physically and psychologically.

Keywords:

Dermatophytosis, Trichophyton, Microsporum and Epidermophyton.

INTRODUCCIÓN

Es necesario resaltar que este proyecto de investigación se enmarcó al cumplimiento del primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida, en el cual se plantea "Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas" Plan Nacional de Desarrollo (Secretaria Nacional de Planificaciòn y Desarrollo, 2017).

Se aportó hacia este objetivo, por medio de la atención integral dirigida hacia este grupo vulnerable como lo son los niños menores de 5 años, por medio de estrategias como la prevención, promoción y educación, ya que se busca la disminución de los factores de riesgo determinantes de dermatofitosis, instruyendo a los padres y personal de salud sobre el manejo adecuado para la prevención de este tipo de enfermedades.

Entre los problemas detectados dentro de la Zona 2 de la Agenda de Coordinación Zonal es el de garantizar el servicio de protección integral de los derechos de los grupos de atención prioritaria, en vista de la alta afluencia de personas de atención prioritaria que hacen uso de los servicios del estado. (Secretaria Nacional de Planificaciòn y Desarrollo, 2019).

Es así que se brindó un apoyo en la atención hacia este grupo de atención por medio de la prevención de los factores de riesgo determinantes de dermatofitosis en los niños menores de 5 años, apoyados en la atención de calidad.

En cuanto a los objetivos del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la provincia de Pichincha se ha destacado el de "Garantizar el acceso a servicios de calidad a los grupos de atención prioritaria a los centros donde se les brinda el cuidado y formación inicial. Plan Nacional de Desarrollo (Secretaria Nacional de Planificaciòn y Desarrollo, 2017).

La relación de la investigación con el objetivo se da a través de la capacitación a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Juan Montalvo y padres de familia de los niños que menores de 5 años que asisten al mismo acerca de la importancia de la prevención, así como el manejo de la dermatofitosis, brindando un apoyo al cuidado de la salud de los niños.

Dentro del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial se ha destacado el hecho de que 42 de cada 100 niños y niñas menores de cinco años del Pueblo Kayambi presentan enfermedades resultantes de una baja calidad de vida, así como hábitos de cuidado y salud, siendo la mayoría procedentes del sector rural. (Prefectura de Pichincha, 2019).

La correlación del proyecto en función del problema previamente planteado se da debido a que se dirigió las acciones planteadas en la investigación hacia este grupo de atención vulnerable, con la finalidad de realizar un aporte a la mejora de su calidad de vida con relación a este aspecto, mediante la prevención de factores de riesgo que determinen la prevalencia de enfermedades de alto riesgo para el niño.

En cuanto al aporte al desarrollo económico social, se destaca el hecho de que los riesgos y consecuencias producidas por la dermatofitosis en los niños menores de 5 años, afectan directamente al núcleo familiar, convirtiéndose en un tema de preocupación para la población local, obligando a los miembros de la familia a la asignación de recursos tanto humanos como materiales en la prevención y control de este tipo de enfermedad, afectando a la economía del lugar, lo que a su vez reduce el avance de la matriz productiva.

Según criterios expresados por algunos autores, tales como (Bennassar & Grimalt, 2010) Las micosis superficiales constituyen uno de los problemas de salud a nivel mundial, siendo este tipo de infecciones causadas por hongos dermatofitos, microrganismos patógenos para el hombre, que están distribuidos ampliamente en la naturaleza y además pueden vivir en el organismo humano como saprofitos o parásitos, además resalta que las causas principales son las condiciones extrínsecas, como el entorno en donde interactúan los niños y las intrínsecas, al referirse al sistema inmunológico deprimido.

Los agentes etiológicos de las dermatofitosis se clasifican en tres géneros: Trichophyton, Microsporum y Epidermophyton, para lo cual la descripción de cada género sigue el esquema de clasificación de Emmons en base a su morfología conidial y la formación de conidias. De acuerdo con su desarrollo en el suelo, en los animales o en los humanos, se clasifican en especies geofílicas, zoofílicas y antropofílicas, respectivamente. Esto ha sido corroborado por investigadores como: (Sandoval et al, 2012); (Mancheno, 2020).

Los dermatofitos se constituyen como hongos superficiales mundialmente distribuidos, mismos que tienen la capacidad de invadir el tejido queratinizado de piel, cabello y uñas, además son responsables de variados cuadros clínicos infecciosos los cuales dependerán de su invasión topográfica, clasificándose en tres géneros de cómo son Trichophyton, Microsporum y Epidermophyton, los cuales afectan principalmente a niños y adultos mayores. (de Amini et al, 1993).

El artículo de los autores Jácome y Hernández "Dermatofitosis en Ecuador" en el que argumentan que

las dermatofitosis constituyen una consulta dermatológica frecuente en Ecuador; no se logra establecer su prevalencia, o determinar el agente causal, debido al subregistro en las bitácoras de consulta médica y la poca aplicación del diagnóstico de laboratorio, además postulan que las infecciones por estos microorganismos dependen en gran medida dela resistencia del hospedero al agente causal, la virulencia propia del hongo y a las condiciones ambientales en la que se desarrollan. (Alban et al, 2021).

Autores como (Valdivia-Blondet et al, 2000), consideran que estas enfermedades puede causar consecuencias negativas sociales y emocionales tanto para el niño como para su núcleo familiar, consiguiendo que las personas sientan vergüenza al ser tratados como individuos con malos hábitos de higiene o como probables fuentes de infección para sus familiares o amistades; por no saber que es una enfermedad tratable que muchas veces pasa desapercibida por su falta de interés o seguimiento, reporte adecuado y oportuno de los hongos e identificación del foco de infección .

La dermatofitosis se ha constituido como una causa frecuente de consulta en atención primaria en zonas rurales en el Ecuador, es por ello que se resalta la necesidad de determinar la presencia del agente etiológico, su relación con el ambiente, modos de vida y estado de salud de los pacientes, logrando de estar manera disminuir su prevalencia en los niños menores de 5 años de la comunidad.

Dentro de la importancia de esta investigación se destaca el hecho que este trabajo pretende dar un impacto en el sentido educativo mediante la práctica de acciones preventivas, sea antes o después de haber sido diagnosticado este tipo de enfermedad como lo es la dermatofitosis, de este modo se pretende disminuir su prevalencia, evitándose así el ingreso hospitalario del infante; del mismo modo que se ahorren recursos que actualmente se utilizan para el tratamiento de esta patología.

Con respecto al desarrollo socioeconómico las infecciones como lo dermatofitosis representan un grave problema para las economías familiares, ya que conlleva una serie de tratamientos y gastos financieros en vista de los recursos que se deben invertir para poder solventar este tipo de situaciones, representando un costo tanto para el estado como para el núcleo familiar, lo que a su vez afecta al desarrollo de la localidad, ya que estas enfermedades afectan tanto a personas como a animales. Por lo que una adecuada prevención de sus factores de riesgo permitiría a la población local destinar sus recursos al desarrollo productivo de la zona y por ende de la región.

De igual forma se pretende el desarrollo de estrategias educativas permiten la prevención y tratamiento de los factores de riesgo determinantes de dermatofitosis y dará la pauta para el desarrollo de futuras investigaciones acerca del agua insegura en el sector y centros de salud, evitando complicaciones y obteniendo un tratamiento pronto en los niños menores de 5 años que acuden al CS “Juan Montalvo”. También se aportará a la salud y bienestar del núcleo familiar de los pacientes.

En concordancia con todo lo descrito con anterioridad de plantea la necesidad de que los padres, madres y personal que tiene contacto con el niño o niña conozcan las medidas educativas para la prevención de esta enfermedad. Esto es una de las causas que generan la presente investigación.

El objetivo de la misma es: diseñar una alternativa educativa para la prevención de factores de riesgo determinantes de dermatofitosis en menores de 5 años.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es importante mencionar la metodología cualitativa, ya que como indica su propia denominación, tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad.

En investigaciones cualitativas se debe hablar de lugar de exactitud: se trata de obtener un entendimiento lo más profundo posible sobre el origen y prevención de factores de riesgo determinantes de dermatofitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Juan Montalvo.

La utilización de la modalidad cuantitativa fue mediante el uso de técnicas como tabulación de datos alcanzados con encuestas aplicadas a los padres de familia de los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Juan Montalvo del cual se obtendrá un análisis y resultados basados en estadística diaria.

Por su diseño fue no experimental de tipo longitudinal con dos momentos esenciales, porque el propósito es la recopilación, descripción y observación de datos en un solo momento, describir sus dos variables independiente y dependiente.

Tipos de diseño de investigación cualitativa

Investigación-Acción: mediante esta investigación se estableció los principios y resultados del problema encontrado, como lo es la alta prevalencia de factores de riesgo determinantes de dermatofitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Juan Montalvo e

inmediatamente de esto, trazar una respuesta a este tipo de problema.

Investigación descriptiva: se utilizó la investigación descriptiva porque se caracteriza por medir, recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, la misma que permitió determinar los factores de riesgo determinantes de dermatofitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Juan Montalvo.

Población y muestra

Para la presente investigación se seleccionaron 30 familiares de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Juan Montalvo. Los mismo fueron lo que se presentaron al enviar un mensaje a los que asisten de manera sistemática a dicha institución de salud. Es por ello que se utilizó la técnica de aleatorización por carta.

La muestra estuvo constituida por 24 madres con una edad promedio de 32,7 años y 6 padres con un promedio de edad de 43,3%. En el grafico 1 se ilustra el porcentaje de participación por sexo de la muestra.

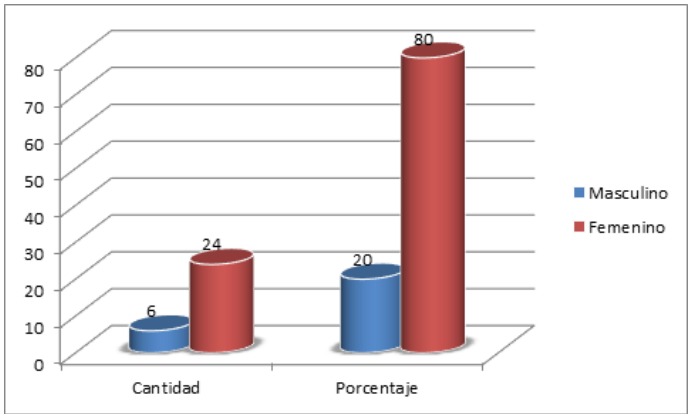

Gráfico. Porcentaje por sexos de los participantes en la investigación

Métodos, Técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de la información

Métodos teóricos

Analítico-sintético: a través de consultas bibliográficas realizadas durante el proceso investigativo, permitiendo sintetizar los aspectos necesarios y esenciales de la investigación para las acciones educativas contenidas en la alternativa que se presenta en esta investigación.

Inductivo-deductivo: permitió realizar valoraciones a partir del estudio teórico, establecer diferencias y arribar a nuevas conclusiones sobre las acciones educativas contenidas en la alternativa.

Métodos empíricos

Encuesta. Permitió recolectar información personalizada sobre la prevención de factores de riesgo determinantes de dermatofitosis en menores de 5 años.

Observación: se observaron los diferentes procederes de los implicados en la muestra mediante dos visitas a sus hogares, previo consentimiento de los participantes en la investigación.

Análisis de documentos: se analizaron las historias clínicas de los niños y niñas que participaron en la investigación para conocer si tenían antecedentes de esta enfermedad.

Triangulación metodológica: se realizo un análisis a los resultados de cada uno de los instrumentos aplicados en la investigación y mediante la técnica del control cruzado se arribaron a regularidades de la investigación.

Estadísticos matemáticos:

Estadística descriptiva: se analizaron los datos utilizando las distribuciones de frecuencias absolutas y relativas, los que se fueron mostrando tal y como se obtuvieron en la parte del trabajo de campo.

Ejemplo de la alternativa educativa

En el esquema 1 se representan los tres momentos de la alternativa educativa diseñada, esto permitió desarrollar la investigación acción. Es por ello que se encastran relacionadas cada una de ellos, donde el ajuste a las necesitadas y exigencias del contexto de investigación le ofreció como principal cualidad a esta investigación es la flexibilidad.

Esquema 1. Momentos de la alternativa educativa

Ejemplo de una de las acciones del momento de aplicación

Acción 1. Charla educativa

Objetivo: dotar de conocimientos a los padres y madres de los niños investigados sobre las principales características de la dermatofitosis y sus medidas educativas de prevención.

Contenido: principales características de la dermatofitosis

Principales medidas educativas que la previene

Método: elaboración conjunta

Forma de evaluación: se realiza un intercambio con los participantes donde se verifica su nivel de conocimiento de los participantes

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este momento de la investigación se presentan los resultados obtenidos en los dos mementos del estudio presentado. Para ello se realiza en un primer momento un análisis de la encuesta, luego de las obvenciones a las vistas de los hogares y finalmente a la revisión de documentos como la historia clínica de los niños.

Resultados de las observaciones a los hogares

Tabla 1 Resultados de la observación a los hogares

Valoración	Presenta condiciones favorables para dermatofitosis	Muestra algún signo o síntoma de la dermatofitosis en el niño o sus familiares
Si	18	6
No	12	24
Total	30	30

Al realizar un análisis de la tabla 1 se observa que la mayoría de las viviendas visitadas contenían condiciones favorables para dermatofitosis. Pues 18 de ellas para un 60%. Mientras que 12 para un 40% no las pasean. Por otro lado solo en 6 viviendas si tenían algún signo o síntoma de la dermatofitosis en el niño o sus familiares y la mayoría de los investigados no mostraron ninguno.

Resultados del análisis de documentos

Tabla 1 Resultados del análisis de documentos

Valoración	Ha sido valorado en esta institución de salud por algunos de los sintamos de dermatofitosis
Si	2
No	38

Es de resaltar que la mayoría de las historias clínicas de los pacientes que forman parte de la investigación no habían sido valorado en esta institución de salud por algunos de los sintamos de dermatofitosis. Esto se vio reflejado en 38 de los pacientes investigados y solo 2 si los mostraron.

Resultados de la encuesta

Pregunta 1 Conocen ustedes las principales características de la dermatofitosis

Al valorar los resultados de la pregunta 1 de la encuesta se confecciona el Figura 2 de la investigación. Donde se hace evidente que en el primer momento existían desconocimiento por parte de los padres y madres respecto a las principales características de la dermatofitosis. Pues solo 5 de ellos para un 16,6% manifestó que si. Sin embargo, el resto 25 para un 83,4% manifestó no conocerlas.

En el segundo momento, ya implementada la alternativa educativa se observó que la mayoría de los miembros de la muestra en estudio manifestaron que si las conocían (29 para un 96,6%). Mientras que solo 1 para un 3,4% manifestó seguir no conociéndolas.

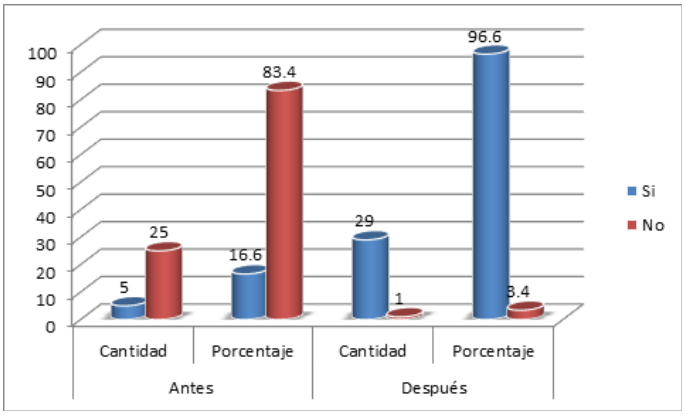

Figura 2 Resultados de la pregunta 1 de la encuesta en ambos momentos de la investigación

Pregunta 2. Conocen las medidas educativas

En el Figura 3 se observan resultados similares a los anteriores. Es decir en el momento inicial bajo conocimiento sobre las medidas educativas y luego de implementada la alternativa educativa existieron mejorías importantes en el segundo momento. Lo cual es un reflejo del nivel de efectividad que han tenido la alternativa en la muestra estudiada.

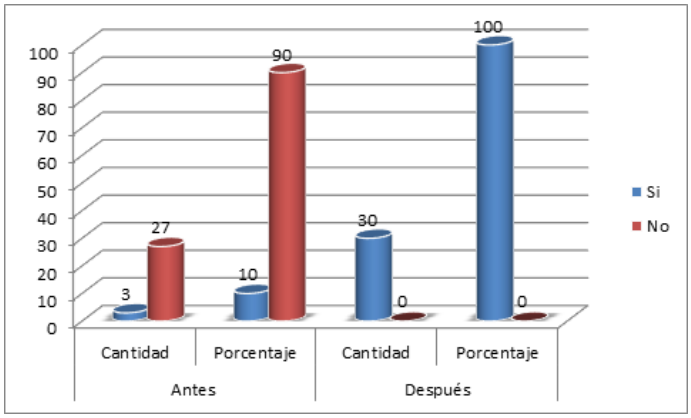

Figura 3 Resultados de la pregunta 2 de la encuesta en ambos momentos de la investigación

Al aplicar el control cruzado de los métodos como técnica principal de la triangulación se arribaron a las siguientes regularidades:

- La existencia de condiciones favorables para condiciones favorables para dermatofitosis en los hogares visitados
- Una tendencia a la poca presencia de síntomas de la dermatofitosis en el niño o sus familiares
- Poca presencia en la institución de salud por por algunos de los sintamos de dermatofitosis
- Existe una tendencia a la mejoría del conocimiento y educación de las mediadas preventivas en el momento final de la investigación.

La dermatofitosis es uno de los problemas de salud que ocurren con mayor frecuencia a nivel mundial. La dermatofitosis, se establecen, como las sepas de hongos que afectan a los niños principalmente por Trichophyton, Microsporum y Epidermophyton las mismas que son causantes de diferentes micosis superficiales en la piel y sus anexos, denominados en general tiñas, cuyas manifestaciones clínicas son, entre otras: prurito, eccemas, pitiriasis, impétigo, dermatitis por contacto y alopecia. Para la OMS cerca del 20% de toda la población a nivel mundial padece algún tipo de dermatofitosis.

Según estudios realizados se ha determinado que, en las regiones con el clima tropical como el caso del Ecuador, la prevalencia de dermatofitosis es mucho más elevada. En el Ecuador existen pocos los estudios a nivel científico que han sido publicados, en la provincia del Azuay, Cuenca en el año 2014, la incidencia de dermatofitosis en niños de edad escolar entre 3 y 5 años es del 65.1 %, asociada a múltiples factores como las condiciones ambientales de cada región, el tipo de población y los factores de riesgos predisponentes como el uso de calzado elaborado con material sintético, la casas con una superficie de tierra y el cuidado y alimentación de animales domésticos, criterios de (Sandoval et al, 2012). Con los que los autores de esta investigación comparten su criterio.

El diagnóstico clínico dermatológico oportuno, es una de las principales herramientas para establecer un tratamiento específico con la finalidad de mejorar el pronóstico de la enfermedad y evitar la aparición de hongos resistentes.

Por otra parte el estudio del investigador, (Rueda, 2002) abordar la necesidad de las medidas preventivas a tomar en el laboratorio mientras se trabaja con las superpeficies. Es importante plantear que esta investigación tiene puntos de contacto con las que presentamos, la mayor diferencia es que esta es para prevenir estas lesiones en niños y niñas.

la investigación de (Sandoval et al, 2012) se centra en manifestar los principales tratamientos de esta enfermedad. Sin embargo, no aborda las formas de prevenirlos. Razón por la cual la investigación que proponemos se centra en este importante campo.

CONCLUSIONES

La fundamentación teórica en el desarrollo de la investigación permitió estructurar una base científica que puede servir como medio de consulta para futuras investigaciones sobre el tema, en la cual se explica y detalla la importancia de la prevención y manejo de la dermatofitosis en los niños.

Existe una alta prevalencia de la dermatofitosis en los niños menores de 5 años de la comunidad Juan Montalvo, en vista que se identificó la presencia de varios factores de riesgo como lo son el bajo nivel de aseo, las condiciones del hogar, contacto frecuente con animales y la humedad del sector donde habitan.

La alternativa educativa diseñada permite agrupar criterios en cuanto a la importancia del aseo personal en la prevención de las infecciones de la piel del infante, visitas domiciliarias y actividades educativas, encaminadas a fomentar la participación activa de los padres de los niños que acuden al Centro de Salud Juan Montalvo en el de su hijo, con la finalidad de identificar los factores de riesgo de la dermatofitosis y la manera adecuada de proceder ante ello.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alban, G., Fernández, M., & Illnait, M. (2021). Dermatofitosis en Ecuador. INSPILIP. Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública, 5(1), 1-8.

Bennassar, A. & Grimalt R. (2010) Management of tinea capitis in childhood. Clinical, cosmetic and investigational dermatology. 3(1), 89–98.

De Amini, E. K., Zapata, G., Amini, S., Anidjar, E., & Lugo, A. R. (1993). Dermatología Pediátrica en el Instituto de Biomedicina. Dermatología Venezolana, 31(4), 155-157. http://revista.svderma.org/index.php/ojs/article/viewFile/691/672

Mancheno, A. (2020). Dermatifitosis en niños, sus complicaciones en la salud y tratamientos. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, 5(12), 90-110.

Prefectura de Pichincha. (2019) Plan de Desarrollo y Ordenamiento territorial de Pichincha 2015-2019. PDOT. Consejo de planificación de la provincia de Pichincha. http://www.pichincha.gob.ec/phocadownload/LOTAIP_Anexos/Lit_K/pdot%20actualizacion%202015%20al%202019.pdf

Rueda, R. (2002). Micosis superficiales y dermatomicosis. Colombia médica, 33(1), 10-16.

Sandoval, N. J., Arenas, R., Giusiano, G., García, D., Chávez, L., & Zúniga, P. (2012). Diagnóstico y tratamiento de dermatofitosis y pitiriasis versicolor. Revista Médica Hondureña, 80(2), 66-74.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2019). Agenda de Coordinación Zonal: Zona 2. Coordinación Zonal 2, Dirección de Planificación Zonal 2. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Agenda-Coordinaci%C3%B3n-Zonal-Z2-2017-2021.pdf

Valdivia-Blondet, L., Escalante-Jibaja, E., Domínguez, N., Correa, C., Quintero, J., Cordova M, A., & Airaldi, M. (2000). Estudio etiológico de la onicomicosis pedis en personal militar en formación. Dermatología Peruana. 10(1), 89-93.