



# **Universidad Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO  
EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

**EFFECTIVIDAD EN LA APLICACIÓN DE PRODUCTOS  
TÓPICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA  
DERMATITIS ASOCIADA A INCONTINENCIA EN  
PACIENTES GERIÁTRICOS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS CON  
MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMÍAS**

**PRESENTADO POR:**

**VILCAPOMA AIRE, RUTH  
BARDÓN MATOS, RUTH MARÍA**

**ASESOR:**

**Mg. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO**

**LIMA – PERÚ**

**2020**



## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi pequeña hija que con tan corta edad supo comprender y apoyarme, también dedico a mi amado esposo por su apoyo incondicional.

Ruth Vilcapoma Aire

A mi padre, quien infundió en mi responsabilidad, amor por lo que hago y el camino infinito hacia la excelencia.

Ruth M. Bardón Matos

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por permitir que continúe en este caminar del saber, a mi madre por su admirable labor y apoyo. Del mismo modo agradezco al docente de este curso por cultivar y enseñar con amor el arte de investigar.

Ruth Vilcapoma Aire

A Dios por su guía, por hacerme sentir ser su instrumento en el alivio del dolor de mi prójimo. A mi familia, en especial a María Alejandra por compartir mi sacrificio y espero mis logros. A Ruth, mi compañera de estudio por su invaluable apoyo.

Ruth M. Bardón Matos

**Asesor:**

**Mg. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado**

## **JURADO**

**Presidente** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**Secretaria** : Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

**Vocal** : Mg. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

## ÍNDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de Tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	
1.1 Planteamiento del Problema	12
1.2 Formulación del Problema	16
1.3 Objetivo	16
<b>CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1 Diseño del estudio: Revisión Sistemática	17
2.2 Población y muestra	17
2.3 Procedimiento de recolección de datos	18
2.4 Técnica de Análisis	18
2.5 Aspectos Éticos	19

<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b>	
3.1 Tablas	20
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1 Discusión	34
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 Conclusiones	37
5.2 Recomendaciones	39
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	40

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
	.
<b>TABLA 1:</b> Estudios revisados que evidencian la efectividad en la aplicación de productos tópicos en el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.	20
<b>TABLA 2:</b> Resumen de estudios que evidencian la efectividad en la aplicación de productos tópicos en el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos	30

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar la información científica disponible sobre la aplicación de productos tópicos para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.

**Material y Métodos:** Se efectúa la Revisión Sistemática de artículos de investigación internacionales, que han sido obtenidos mediante la búsqueda en base de datos: PubMed, Elsevier, Scielo, y Science Direct, las que han sido elegidas y analizadas mediante el Sistema GRADE para ubicar el grado de evidencia respectiva. Se ha realizado la búsqueda de los artículos utilizando los descriptores DECS y MESH para la búsqueda en español e inglés respectivamente. **Resultados:** Se observa que al efectuar la evaluación de los artículos se obtuvo como resultado que el 20% (2/10) de los artículos revisados corresponden a Bélgica, el 10% (1/10) de los artículos revisados corresponden a Italia, el 10% (1/10) corresponde a Inglaterra, el 10% (1/10) corresponde a Estados Unidos, 10% (1/10) corresponde a Australia, el 10% (1/10) corresponde a Filipinas, el 10% (1/10) corresponde a Irlanda, el 10% (1/10) corresponde a Portugal y el 10% (1/10) corresponde a España.

**Conclusiones:** Se encuentra que 7 de las 10 evidencias estudiadas concluyen Hay poca evidencia, de calidad muy baja a moderada, sobre la efectividad de las intervenciones para prevenir y tratar la dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) en la población geriátrica.

**Palabra clave:** "tratamiento", "dermatitis asociada a incontinencia", "dermatitis de pañal", "productos tópicos".

## SUMMARY

**Objective:** Systematize the available scientific information on the application of topical products for the treatment of dermatitis associated with incontinence in geriatric patients.

**Material and Methods:** The Systemic Review of international research articles is carried out, which have been obtained through the database search: PubMed, Elsevier, Scielo, and Science Direct, which have been chosen and analyzed through the GRADE System to locate the respective degree of evidence. The articles were searched using the DECS and MESH descriptors for the search in Spanish and English respectively. **Results:** It is observed that when evaluating the articles, it was obtained that 20% (2/10) of the reviewed articles correspond to Belgium, 10% (1/10) of the reviewed articles correspond to Italy, the 10% (1/10) corresponds to England, 10% (1/10) corresponds to the United States, 10% (1/10) corresponds to Australia, 10% (1/10) corresponds to the Philippines, 10% (1/10) corresponds to Ireland, 10% (1/10) corresponds to Portugal and 10% (1/10) corresponds to Spain.

**Conclusions:** It is found that 7 of the 10 evidences studied conclude There is little evidence, of very low to moderate quality, on the effectiveness of interventions to prevent and treat incontinence-associated dermatitis (IAD) in the geriatric population.

**Keyword:** "treatment", "dermatitis associated with incontinence", "diaper dermatitis", "topical products".

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

Con el envejecimiento, también envejece uno de los órganos más grandes de nuestro organismo que es la piel, existe una considerable reducción de la masa celular epidérmica, la capa adiposa se vuelve más sutil y la producción de aceites protectores es pobre, todos estos cambios hacen que la piel de los adultos mayores sea más sensible y tenga más riesgos a: deshidratarse, mala regulación de la temperatura, barrera inadecuada hacia los agentes patógenos e irritantes. Uno de los cambios más notorios en este proceso del envejecer es la reducción del espacio de unión entre la capa dérmica y epidérmica. (1)

Uno de los problemas que aqueja a la población geriátrica son los problemas de la piel relacionados a la humedad así la sociedad de úlceras por presión y heridas (Grupo nacional para el estudio y asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas - GNEAUPP), sugiere una descripción específica a lesión cutánea asociada a la humedad (LESCAH): “Una lesión propia de la piel (que no afecta los tejidos más profundos) que se manifiestan como un proceso inflamatorio (eritema) y hasta a veces erosión de la zona dañada, todo ello se

debe al contacto directo continua o casi continua a múltiples agentes irritantes causantes de humedad como; los productos de desecho intestinal, renal y otros. (2)

Ante la falta de un término definido para las lesiones cutáneas asociadas al contacto con la orina o heces, un grupo de expertos en julio del año 2005 asigno la denominación Dermatitis Asociada a Incontinencia (DAI) y la definen como, “la inflamación ocasionada por estar en contacto con material urinario o fecal con piel de la zona perineal” este enunciado describe aquella respuesta del contacto continuo de la epidermis con los productos de desecho que se manifiesta con la presencia de inflamación, eritema con o sin erosión o desprendimiento de la epidermis, en varias ocasiones la zona afectada no solo es la perineal, puede extenderse.(3)

En la práctica clínica continua podemos observar que no todos los pacientes desarrollan dermatitis asociada a incontinencia, nuestro cuerpo está en contacto continuo a estas sustancias y no nos ocasiona daño o lesión aparente. En un trabajo de investigación Torra et al., mencionan que la exposición a estos agentes de humedad no basta, existen otros factores y elementos que participan en su aparición, así podemos identificar a los siguientes, tiempo de contacto (prolongado), volumen y cantidad, características químicas del agente de humedad, el pH, presencia de microorganismos, edad de la persona (temprana y geriátrica) y la salud propia del paciente (inmunocomprometido, etc.). (4)

La GNEAUPP basándose en trabajos de investigación (escala visual del eritema, la National Association of Tissue Viability Nurses Scotland - NATVNS o los trabajos de Junkin y Selekof) clasifican y/o categorizan las lesiones causadas por humedad en: Categoría I; Enrojecimiento manteniendo la continuidad cutánea, no blanqueable. Así esta categoría se subdivide de acuerdo a la característica del eritema, 1A Leve-Moderado (tez rosa) y 1B Intenso (tez roja oscura). Categoría II; enrojecimiento con discontinuidad tisular. Se manifiesta con parcial

desprendimiento de la epidermis, se subdivide de acuerdo a lo complejo de la erosión, 2A Leve- Moderado (denudación menos del 50% de la lesión) y 2B Intenso (denudación de un 50% a más del área de la lesión). Es importante valorar adecuadamente para evitar confusiones con las LPP, las relacionadas al roce o lesiones por las cintas adhesivas y laceraciones.(5)

Para el manejo y/o tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia se mencionan los siguientes aspectos: 1. Manejo de la incontinencia. 2 Implantar una guía basada en evidencias que contribuyan al cuidado de la piel. Deberá consistir en realizarla día a día y si hay incontinencia fecal será después de cada deposición, y se hará lo siguiente: LIMPIAR: en la limpieza de la piel, se recomienda limpiar todos los días y luego de cada episodio fecal. PROTEGER: Tienen como objetivo, evitar y disminuir el contacto con orina y heces, promover el mejoramiento de la dermatitis facilitando que la epidermis se regenere. RESTAURAR: para restaurar debemos hidratar la piel, lo que permitirá aumentar nuestra barrera natural, evitar la pérdida que traspase la barrera epidérmica y recuperar la funcionalidad de los grasos en la retención, atracción y redistribución del agua. (6)

Las pautas de la Asociación de enfermeras registradas de Ontario (RNAO) y la Sociedad de Enfermería de Heridas, Ostomía y Continencia. (WOCNS) recomiendan examinar el borde de la lesión para determinar la efectividad de cualquier intervención y establecer un plan de atención renovado si el progreso no es el esperado. Al determinar la efectividad de su intervención, se recomienda al personal de salud que tratan a las personas con dermatitis asociada a incontinencia que midan y documenten el área total de enrojecimiento/excoriación y/o ruptura de la piel. Esto permitirá determinar si el área afectada está agrandando, manteniendo o disminuyendo su tamaño.(7)

En la búsqueda de datos epidemiológicos, se observa que en nuestro país no existen datos sobre prevalencia e incidencia de dermatitis asociada a incontinencia. Del mismo modo se encontró que a nivel mundial no existen cifras

exactas y esto puede estar relacionado a la falta de instrumentos validos que evalúen la dermatitis asociada a incontinencia, a la falta de conocimientos sobre dermatitis asociada a incontinencia y por ende su mala identificación, a la escasa información científica, etc. De los pocos estudios sobre prevalencia e incidencia, se obtuvo que el nivel de atención o el centro asistencial donde se produjo la dermatitis asociada a incontinencia influyen sobre los resultados de prevalencia e incidencia. Así tenemos que la prevalencia de dermatitis asociada a incontinencia varia del 5,6% al 27% y las tasas de incidencia varía desde 3,4% al 50%.(8)

Como mencionamos existen pocos estudios epidemiológicos acerca de dermatitis asociada a incontinencia, y si los hay son estudios con pequeñas muestras, o realizados en un solo centro asistencial, pero en la actualidad se están preocupando por conocer acerca del tema y a su vez realizar trabajos que aporten información epidemiología. Los cuales deberán tomarse en consideración. Es muy relevante contar con los datos estadísticos puesto que así sabremos cuán grande es el problema de dermatitis asociada a incontinencia, para así aplicar estrategias resolutivas para su tratamiento y prevención.(9)(10)

Hasta ahora sigue siendo un problema la confusión que se crea al encontrar una dermatitis asociada a incontinencia y las lesiones por presión. Una valoración adecuada contribuirá a que se adopten medidas para tratar y manejar la lesión. Esta responsabilidad recae especialmente en el personal de enfermería por lo cual debemos estar muy bien preparados para afrontar y mejorar la calidad de nuestra atención.(11)

El presente trabajo tiene como propósito determinar la efectividad en la aplicación de productos tópicos para el tratamiento la dermatitis asociada a incontinencia, mediante las evidencias investigadas, de esta manera poner en práctica las intervenciones en nuestro quehacer diario.

Por tanto, el conocimiento, ejecución y difusión de los resultados del presente estudio deben considerarse una prioridad, ya que aporta sustancialmente en el tratamiento oportuno y adecuado de la dermatitis asociada a incontinencia, mejorando nuestra atención hacia las personas geriátricas.

## 1.2 Formulación del Problema

Para la formulación de la pregunta del presente estudio se utilizó el método PICO y se presenta así:

<b>P : Paciente/ Problema</b>	<b>I: Intervención</b>	<b>C : Intervención de comparación</b>	<b>O: Outcome Resultados</b>
Pacientes geriátricos	Aplicación de productos tópicos	No corresponde	Efectividad en el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia

¿Cuál es la efectividad en la aplicación de productos tópicos para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos?

## 1.3 Objetivo.

Sistematizar la información científica disponible sobre la aplicación de productos tópicos para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.

## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Diseño de Estudio**

Para esquematizar el presente trabajo de investigación se efectuó una revisión sistemática (RS) y minuciosa de la literatura científica, en la búsqueda de información relevante para identificar la efectividad de los productos tópicos y su aplicación en el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia.

La revisión sistemática es un instrumento que tiene como metodología efectuar una síntesis de las evidencias precedentes para resolver incógnitas derivantes de la práctica. Usa sistema metódico y claro para reconocer, elegir y determinar críticamente un estudio a investigar y también para agrupar recoger y compararla información de os trabajos de investigación encontrados. Existe la posibilidad de utilizar procesos estadísticos para estudiar y sintetizar el producto de los trabajos elegidos. Por lo tanto la revisión sistemática es muy riguroso en todos sus procesos como al momento de la elección de las evidencias como en su ulterior acoplamiento, y su argumentación final del producto. (12)

### **2.2 Población y Muestra.**

La población del estudio en mención, se encuentra conformada por la verificación de la bibliografía de 10 estudios científicos internacionales difundidos e

indexados en bases de datos científicas virtuales, y corresponden a artículos presentados y publicados en idioma inglés, italiano, portugués y español, con un tiempo de antigüedad no mayor de 10 años.

### **2.3 Procedimiento de Recolección de Datos.**

Para la recopilación de información científica se utilizó la siguiente técnica:

Primero, como inicio de trabajo se realizó una búsqueda minuciosa y sobre todo en base de datos como MEDLINE y CINAHL, los términos usados en la búsqueda inicial fueron; treatment, management, incontinence Associated dermatitis, diaper rash, skin care, perineal dermatitis, pero antes se analizó cada palabra que contiene el título del presente trabajo, así como también se definieron las palabras claves y descriptores (MESH) del trabajo en mención.

Segundo, a través de una amplia estrategia de búsqueda según cada base de datos, haciendo uso de las palabras claves identificadas mencionadas anteriormente, los descriptores y los operadores booleanos (or, and, not), se continuó con la búsqueda.

Tercero, también se hizo uso de otras estrategia de búsqueda así como la revisión de la bibliografía de los trabajos más relevantes, posteriormente fueron evaluados con el objetivo de encontrar estudios adicionales.

Las fuentes más usadas en la búsqueda de información fueron:

Base de datos y fuentes revisadas: MEDLINE (Via PubMed), LILACS (BVS), CINAHL.medline, Epistemonikos, Scielo.

Centro de evidencia: The Cochrane Library, The Joanna Briggs Institute Library of Systematic Reviews, EBN di Bologna.

### **2.4 Técnicas de Análisis.**

En lo que atañe a la evaluación de la revisión sistemática se ha procedido elaborar tablas de resumen (Tablas Nro. 1 y Nro. 2) que contienen las principales referencias de cada artículo que se ha seleccionado, evaluando cada uno con la

finalidad de realizar un proceso comparativo de la cualidad y/o atributo en la que se concuerde o se evidencien discrepancias. En adición a lo mencionado, de acuerdo al criterio técnico que se desarrolla, se ha realizado una evaluación técnica de cada artículo, determinándose desde este punto de partida el nivel de la cualidad de la certeza y el vigor de la sugerencia respectiva.

### **2.5 Aspectos éticos.**

El análisis de los estudios seleccionados, se encuentran en concordancia con el marco normativo técnico vigente de la bioética en la investigación científica, comprobando la cabal ejecución de las normas deontológicas en su aplicación. La presente revisión cumple con los requisitos éticos mencionados anteriormente, puesto que la recolección de información se realizó cumpliendo y manteniéndonos dentro del marco ético.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1. **Tablas 1:** Estudios revisados sobre, efectividad en la aplicación de productos tópicos para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia pacientes geriátricos

<b>DATOS DE LA PUBLICACION</b>				
1. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL País	Volumen y Número
Beeckman D, et al.	2016	Interventions for preventing and treating incontinence associated dermatitis in adults. (Review)(13)  Intervenciones para prevenir y tratar la dermatitis asociada incontinencia en adultos.	The Cochrane Collaboration <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27841440">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27841440</a> Bélgica	Volumen 2 Numero 11

  

<b>CONTENIDO DE LA PUBLICACION</b>				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Revisión Sistemática	13 ensayos	No refiere	En la presente revisión se consideraron 13 ensayos, un total de 1295 participantes, realizando una síntesis cualitativa. Las características para inclusión eran pertenecer a residencias sanitarias y hospitalarias. Se obtuvo que 9 ensayos comparan diferentes productos tópicos, o combinación de los mismos, 1 ensayo realiza una comparación entre los productos tópicos y la frecuencia de aplicación y otro comparo la frecuencia de aplicación de los mismos.	Con la evidencia de este estudio, podemos concluir que el solo hecho de evitar el jabón puede ser una medida tópica más efectiva para para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.

### DATOS DE LA PUBLICACION

2. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL PAÍS	Volumen y Número
Buckley B, et al.	2014	<p>Topical zinc oxide based creams in a structured care regimen for the treatment of incontinence associated dermatitis in hospitalized adults and older children: a randomized, controlled trial.(14)</p> <p>Cremas tópicas con óxido de zinc en un régimen de cuidado estructurado para el tratamiento de la incontinencia por dermatitis asociada en adultos hospitalizados y niños mayores: un ensayo controlado aleatoriamente</p>	<p>1. University of the Philippines Manila, 2. Razor Collaborative Nursing Service, Nevada <a href="https://www.ics.org/Abstracts/Publish/218/000321.pdf">https://www.ics.org/Abstracts/Publish/218/000321.pdf</a> Filipinas</p>	Volumen 19 Número 321.

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	120 Pacientes	No refiere	<p>Este estudio de un solo centro comparó dos tratamientos tópicos de DAI en un régimen de atención estructurada entre adultos hospitalizados y niños mayores en gran parte de la cama, en quienes la DAI a menudo era grave. El régimen de atención confirió beneficios de curación en ambos grupos, lo que ilustra la importancia de tales enfoques estructurados en el tratamiento de la DAI. Utilizada como parte de dicho régimen, la pomada de calmoseptina parece superior a Desitin, lo que confiere una mayor probabilidad de curación completa dentro de los seis días y una reducción del área afectada en un 50% en cuatro días.</p>	<p>De este estudio podemos concluir que a partir del uso estructurado de dos productos, se demostró que ambos tenían como base Óxido de Zinc y fueron efectivos en el manejo de las DAI, sin embargo el producto 1(calmoseptine) fue más eficiente que el producto 2 (DESITIN) pues la recuperación en tiempo fue más corto y la extensión de lesión disminuyó desde el primer día de su uso a diferencia del 2. Por lo tanto el producto 1 es más eficiente que el producto 2. La diferencia en cuanto a producto radicó en la concentración de Óxido de Zinc como sustancia activa.</p>

### DATOS DE LA PUBLICACION

3. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL País	Volumen y Número
Corcoran E, et al.	2013	Incontinence-associated dermatitis in the elderly: Treatment options.(15)  Dermatitis asociada a incontinencia en ancianos: opciones de tratamiento	British journal of nursing <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23905225">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23905225</a> Inglaterra	Volumen 06 Número 10

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Revisión Sistemática	6 Artículos Científicos	No refiere	<p>Dos de los cinco estudios que probaron la película Cavilon la favorecieron sobre los otros productos (Baatenburg de Jong y Admiraal, 2004; Baleet al, 2004) y Bale et al (2004) dijeron que redujo drásticamente la incidencia de úlceras por presión, aunque Esto no fue un resultado de esta revisión. Sin embargo, Zehrer et al (2004) declararon que Cavilon no mostró una diferencia significativa con los otros productos probados.</p> <p>Todos los estudios (excepto Hoggarth et al, 2005) tienen un alto riesgo de sesgo ya que ninguno de ellos comparó los productos de barrera con un control. Por lo tanto, no se puede determinar si el uso de un producto de barrera es mejor que no usar ninguno.</p>	Dentro de esta revisión hay algunos estudios que mencionan que aplicar una barrera como parte de un protocolo de protección de la epidermis puede ser efectivo para manejar la dermatitis, así dos de los cinco estudios probaron que la película protectora (cavilon) favorece al tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.

#### DATOS DE LA PUBLICACION

4. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL País	Volumen y Número
Guest JF, et al.	2011	<p>Clinical and economic evidence supporting a transparent barrier film dressing in incontinence-associated dermatitis and peri-wound skin protection. (16)</p> <p>Evidencia clínica y económica que respalda un vendaje de barrera transparente en la dermatitis asociada a incontinencia y en la protección de la piel en la zona de la herida.</p>	<p>Journal of Wound Care  <a href="https://doi.org/10.12968/jowc.2011.20.2.76">https://doi.org/10.12968/jowc.2011.20.2.76</a>                      Irlanda</p>	<p>Volumen 20 Número 02</p>

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Revisión Sistemática	06 Estudios clínicos	No refiere	<p>El filme de barrera fue al menos tan efectivo como las pomadas de petróleo y más efectiva que las formulaciones de óxido de zinc para la dermatitis asociada a la incontinencia. La película de barrera también fue efectiva en la protección de la piel en la zona peri lesionada, aunque su eficacia clínica no fue significativamente diferente a la de los ungüentos de petróleo y las formulaciones de óxido de zinc. Sin embargo, la película de barrera fue más rentable que las pomadas de petróleo o las formulaciones de óxido de zinc en el manejo de la inflamación de la piel que está en contacto con los desechos orgánicos, en gran parte debido al ahorro en tiempo de enfermería.</p>	<p>En la revisión de 6 estudios, se concluye que la Película de barrera (cavilon) es tan efectiva como las pomadas a base de Petrolato y mucho más que las de Óxido de Zinc para tratar dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos., por lo práctico de su uso, demandando menos tiempo para su aplicación y mayor durabilidad.</p>

### DATOS DE LA PUBLICACION

5. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL País	Volumen y Número
Pather P, et al.	2016	Effectiveness of topical skin products in the treatment and prevention of incontinence-associated dermatitis: a systematic review.(17)  Eficacia de los productos tópicos para la piel en el tratamiento y prevención de la dermatitis asociada a la incontinencia	JBI Database System Rev Implement Rep. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28498177">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28498177</a> Australia	Volumen 06 Número 10

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Revisión Sistemática	Diseños estudios publicados.	de No refiere	Hubo un número limitado de ensayos clínicos que compararon los productos para determinar su eficacia en manejar la dermatitis. Las herramientas de evaluación y los puntajes de severidad utilizados para medir los resultados de daños en la piel fueron diferentes. Fue difícil determinar la superioridad de cualquier producto individual.	Los productos tópicos destinados a proteger (protectores cutáneos) el área de la lesión son efectivos para tratar la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos. Así los productos que actúan como barrera protectora contribuyen a una reducción o su resolución.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>6. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL País</b>	<b>Volumen y Número</b>
Peghetti A, et al.	2016	Le dermatiti associate a incontinenza (IAD): una revisione sistematica della letteratura. (18)  Dermatitis asociada a incontinenza (DAI): una revisión sistemática de la literatura	Italian Journal of WOCN <a href="https://pastsite.aniarti.it/it/content/e-dermatiti-associate-incontinenza-iad-una-revisione-sistematica-della-letteratura">https://pastsite.aniarti.it/it/content/e-dermatiti-associate-incontinenza-iad-una-revisione-sistematica-della-letteratura</a> Italia	Volumen 06 Número 04

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Resultados Principales</b>	<b>Conclusión</b>
Revisión Sistemática De la literatura	20 Artículos Científicos	No refiere	Incluso hoy en día, el agua y el jabón aplicados con un paño o una esponja tradicional representan el estándar de oro para la higiene y el manejo de la piel; sin embargo, esta revisión ha demostrado que este no es el método más apropiado para cuidar la epidermis de los usuarios especialmente en caso de incontinenza. El uso de detergentes de pH ácido, un plan de atención para la piel perineal y productos a base de dimethicone en el 3%, se recomienda para tratar IAD. Es necesario aplicar posteriormente un producto hidratante/protector para completar el manejo y cuidado de la piel.	Este estudio demostró que en la fase de limpieza de la piel afecta de dermatitis asociada a incontinenza en pacientes geriátricos es efectivo usar productos detergentes con pH ácido (p. ejemplo espuma detergente sin enjuague) y además para proteger usar productos tópicos que contengan polidimetilsiloxano 3%.

### DATOS DE LA PUBLICACION

7. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL País	Volumen y Número
Conley P, et al.	2014	<p>Does skin care frequency affect the severity of incontinence-associated dermatitis in critically ill patients?(19)</p> <p>¿La frecuencia del cuidado de la piel afecta la gravedad de la dermatitis asociada a la incontinencia en pacientes críticamente enfermos?</p>	<p>Nursing 2019. The PEER Reviewed Journal of clinical excellence  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25406780">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25406780</a>                      Estados Unidos</p>	<p>Volumen 44 Número 12</p>

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo prospectivo aleatorizado	99 pacientes	Consentimiento Informado	<p>Se realizó un estudio prospectivo aleatorizado de 9 meses en 99 pacientes (N = 55 en el grupo de intervención y N = 44 en el grupo de control) que tenían incontinencia de orina, heces o ambos, usando un protocolo de cuidado de la piel definido: limpie con un limpiador suave y un humectante, luego aplique un protector / barrera para la piel. El grupo de control recibió el protocolo de cuidado de la piel cada 12 horas y el grupo de intervención recibió el protocolo cada 6 horas; ambos grupos también lo recibieron cuando fue necesario.</p> <p>Este estudio indica que la frecuencia de un protocolo estructurado de cuidado de la piel administrado cada 6 horas y p.r.n. (el doble de veces que el estándar de atención actual) puede ser eficaz para reducir la DAI moderada, especialmente para pacientes con alto riesgo.</p>	<p>En el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos resultó efectivo la aplicación de un limpiador con aloe vera, seguido de un protector de la piel con óxido de zinc y mentol, realizado en dos frecuencias diferentes. Los datos revelaron además que se redujo en el grupo experimental (recibiendo el protocolo de la piel cada 6 horas y p.r.n.).</p>

### DATOS DE LA PUBLICACION

8. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL País	Volumen y Número
Beeckman D, et al.	2011	<p>A 3-in-1 perineal care washcloth impregnated with dimethicone 3% versus water and pH neutral soap to prevent and treat incontinence-associated dermatitis: a randomized, controlled clinical trial. (20)</p> <p>Un paño de limpieza perineal 3 en 1 impregnado con dimethicone al 3% en comparación con agua y jabón de pH neutro para prevenir y tratar la dermatitis asociada a la incontinencia: un ensayo clínico aleatorizado y controlado.</p>	<p>J Wound Ostomy Continence Nurs.  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21952346">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21952346</a>                      Bélgica</p>	<p>Volumen 38 Número 06</p>

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo clínico aleatorizado, controlado.	464 Pacientes geriátricos	Consentimiento Informado	<p>El producto en estudio fue un paño suave humedecido previamente, que incluye una fórmula de dimeticona al 3%, con propiedades de limpieza, hidratación y protección de barrera. Cuatrocientos sesenta y cuatro residentes de hogares de ancianos fueron evaluados y el 32.9% (n = 141) cumplió con los criterios de inclusión, incluidos 73 sujetos en la agrupación experimental y 68 en la agrupación control. La prevalencia inicial de la IAD fue comparable en ambos grupos (experimental: 22,3% frente al control: 22,8%, p = 0,76). La gravedad inicial de la DAI fue de 6.9/10 en el grupo experimental y de 7.3/ 0 en el grupo control. Se encontró un efecto de intervención significativo sobre la prevalencia de DIA (experimental: 8.1% frente al control: 27.1%, F = 3.1, P = .003). Se pudo determinar un efecto no significativo en la gravedad de la DIA (experimental: 3.8 / 10 versus control: 6.9 / 10, F = 0.8, P = .06).</p>	<p>El uso de un paño de limpieza 3 en 1, impregnado con una fórmula de dimethicone al 3%, resulta efectiva en el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos, disminuyendo significativamente. Estos hallazgos proporcionan evidencia indicativa del uso de un paño de limpieza perineal 3 en 1 como una intervención efectiva.</p>

### DATOS DE LA PUBLICACION

9. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL País	Volumen y Número
Sosa H, et al.	2018	Intervenções de enfermagem na dermatite associada à incontinência-revisão integrativa da literatura  Intervenciones de enfermería en la dermatitis asociada a la incontinencia - revisión integradora de la literatura (21)	<a href="http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-689.pdf">http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-689.pdf</a> Portugal	Volumen 52 Número 689

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Revisión sistemática	22 artículos científicos	No refiere	Los resultados se derivan del análisis de contenido efectuado a los once artículos seleccionados, habiendo surgido tres dimensiones: Una primera que nos da cuenta de la caracterización de la DAI efectuada en torno a dos categorías: Definición de dermatitis asociada a la incontinencia y Diferenciación de DAI/UPP, la segunda relacionada con las cuestiones del Diagnóstico y Evaluación y una tercera relacionada con las Intervenciones adecuadas para una prestación de cuidados de calidad y que se ha subdividido en tres categorías: Prevención; Tratamiento y Enseñanza y Formación.	Los resultados de este estudio en cuanto a tratamiento efectivo de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos recomiendan una limpieza adecuado con productos cuyo rango de pH entre 5,4 y 5,9, además también resulta efectivo usar productos tópicos que sirvan de barrera, dentro de los más usados encontramos aquellos que contienen polidimetilsiloxano y óxido de zinc.

### DATOS DE LA PUBLICACION

10. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL País	Volumen y Número
Manuel Rodríguez Palma	2016	Revisión sistemática de los factores relacionados con la dermatitis asociada a la incontinencia. Propuesta de un nuevo modelo teórico. (6)	Universidad de Alicante <a href="http://hdl.handle.net/10045/64610">http://hdl.handle.net/10045/64610</a> España	Volumen 01 Número 01

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Revisión sistemática	11 artículos científicos	No refiere	Para la elaboración de este tipo de investigación sistemática se han seguido las sugerencias de la sociedad MOOSE (Meta-analysis Of Observational Studies in Epidemiology) y de The Joanna Briggs Institute (JBI). Se ha utilizado un análisis deductivo e inductivo para el adelanto y realización de un nuevo entorno hipotético acerca de los agentes causantes de IAD, que procura identificar y relacionar los mismos agentes que originan IAD. Finalmente, como aspecto destacable, se ha evidenciado que determinados agentes que contribuyen con la aparición de IAD pueden ser cambiante mediante las distintas actividades de enfermería.	Estructurando un plan de atención estricto y combinar diferentes productos tópicos, protector más hidratantes, limpiadores con hidratantes, toallitas desechables, todo en un solo producto lo que viene llamado 3 en 1, resultan efectivos para tratar dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.

**Tabla 2:** Resumen de estudios sobre efectividad en la aplicación de productos tópicos para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.

Diseño de Estudio / Titulación	Conclusión	Calid. de Evid.	Fza. Recom.	País
<p><b>Revisión Sistemática</b> Intervenciones para prevenir y tratar la dermatitis asociada a incontinencia en adultos.</p>	<p>Con la evidencia de este estudio, podemos concluir que el solo hecho de evitar el jabón puede ser una medida tópica más efectiva para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.</p>	Alta	Fuerte	Bélgica
<p><b>Ensayo controlado aleatorizado</b> Cremas tópicas con óxido de zinc en un régimen de cuidado estructurado para el tratamiento de la incontinencia por dermatitis asociada en adultos hospitalizados y niños mayores: un ensayo controlado aleatoriamente</p>	<p>De este estudio podemos concluir que a partir del uso estructurado de dos productos, se demostró que ambos tenían como base Óxido de Zinc y fueron efectivos en el manejo de las DAI, sin embargo el producto 1(calmoseptine) fue más eficiente que el producto 2 (DESITIN) pues la recuperación en tiempo fue más corto y la extensión de lesión disminuyó desde el primer día de su uso a diferencia del 2. Por lo tanto el producto 1 es más eficiente que el producto 2. La diferencia en cuanto a producto radicó en la concentración de Óxido de Zinc como sustancia activa.</p>	Alta	Fuerte	Filipinas

<p><b>Revisión Sistemática</b> Dermatitis asociada a incontinencia en ancianos: opciones de tratamiento</p>	<p>Dentro de esta revisión hay algunos estudios que mencionan que aplicar una barrera como parte de un protocolo de protección de la epidermis puede ser efectivo para manejar la dermatitis, así dos de los cinco estudios probaron que la película protectora (cavilon) favorece al tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra
<p><b>Revisión Sistemática</b> Evidencia clínica y económica que respalda un vendaje de barrera transparente en la dermatitis asociada a incontinencia y en la protección de la piel en la zona de la herida.</p>	<p>En la revisión de 6 estudios, se concluye que la Película de barrera (cavilon) es tan efectiva como las pomadas a base de Petrolato y mucho más que las de Óxido de Zinc para tratar dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos, por lo práctico de su uso, demandando menos tiempo para su aplicación y mayor durabilidad.</p>	Alta	Fuerte	Irlanda
<p><b>Revisión Sistemática</b> Eficacia de los productos tópicos para la piel en el tratamiento y prevención de la dermatitis asociada a la incontinencia</p>	<p>Los productos tópicos destinados a proteger (protectores cutáneos) el área de la lesión son efectivos para tratar la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos. Así los productos que actúan como barrera protectora contribuyen a una reducción o su resolución.</p>	Alta	Fuerte	Australia

<p><b>Revisión Sistemática</b> Dermatitis asociada a incontinencia (DAI): una revisión sistemática de la literatura</p>	<p>Este estudio demostró que en la fase de limpieza de la piel afecta de dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos es efectivo usar productos detergentes con pH ácido (p. ejemplo espuma detergente sin enjuague) y además para proteger usar productos tópicos que contengan polidimetilsiloxano 3%.</p>	Alta	Fuerte	Italia
<p><b>Ensayo controlado aleatorizado</b> ¿La frecuencia del cuidado de la piel afecta la gravedad de la dermatitis asociada a la incontinencia en pacientes críticamente enfermos?</p>	<p>En el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos resultó efectivo la aplicación de un limpiador con aloe vera, seguido de un protector de la piel con óxido de zinc y mentol, realizado en dos frecuencias diferentes. Los datos revelaron además que se redujo en el grupo experimental (recibiendo el protocolo de la piel cada 6 horas y p.r.n.).</p>	Alta	Fuerte	Estados Unidos
<p><b>Ensayo controlado aleatorizado</b> Un paño de limpieza perineal 3 en 1 impregnado con dimeticona al 3% en comparación con agua y jabón de pH neutro para prevenir y tratar la dermatitis asociada a la incontinencia: un ensayo clínico aleatorizado y controlado.</p>	<p>El uso de un paño de limpieza 3 en 1, impregnado con una fórmula de dimethicone al 3%, resulta efectiva en el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos, disminuyendo significativamente. Estos hallazgos proporcionan evidencia indicativa del uso de un paño de limpieza perineal 3 en 1 como una intervención efectiva.</p>	Alta	Fuerte	Bélgica
<p><b>Revisión sistemática</b> Intervenciones de enfermería en la dermatitis asociada a la incontinencia - revisión integradora de la literatura</p>	<p>Los resultados de este estudio en cuanto a tratamiento efectivo de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos recomiendan una limpieza adecuado con productos cuyo rango de pH entre 5,4 y 5,9, además también</p>	Alta	Fuerte	Portugal

---

resulta efectivo usar productos tópicos que sirvan de barrera, dentro de los más usados encontramos aquellos que contienen polidimetilsiloxano y óxido de zinc.

---

<b>Revisión sistemática</b> Factores relacionados con la dermatitis asociada a la incontinencia. Propuesta de un nuevo modelo teórico.	Estructurando un plan de atención estricto y combinar diferentes productos tópicos, protector más hidratantes, limpiadores con hidratantes, toallitas desechables, todo en un solo producto lo que viene llamado 3 en 1, resultan efectivos para tratar dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos.	Alta	Fuerte	España
---	---	------	--------	--------

---

## **CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN**

### **4.1 Discusión**

En este estudio científico de revisión sistemática, que trata sobre la efectividad en la aplicación de productos tópicos para el manejo de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos, se obtuvieron 10 artículos. Los cuales fueron recopilados de la siguiente fuente:

Base de datos; Pubmed, Lillacs (Bvs), CINAHL y

Centros de Evidencia; The Cochrane Library, Joana Briggs Institute, EBN di Bologna. Los cuales son estudios cuantitativos y tienen como diseño de estudio la revisión sistemática y estudios de cohorte.

De todos los estudios en mención, se observa que de los 10 artículos, el 70% (n=7/10) es revisión sistemática, 20% (n=2/10) es ensayo aleatorizado controlado y el 10% (n=1/10) es estudio de cohorte

La procedencia de los artículos estudiados en la presente revisión sistemática es de los siguientes países: Bélgica (20%), Estados Unidos (10%), Filipinas (10%), Inglaterra (10%), Irlanda (10%), Italia (10%), Australia (10%), Portugal (10%) y España (10%).

Beeckman, D (13) Usar un producto sin enjuague y evitar el jabón es mejor que no usar nada. El rendimiento de los productos sin enjuague depende de la combinación de ingredientes, la formulación general y el uso (por ejemplo, la cantidad aplicada). Rodriguez, P (6) los productos para la limpieza de la piel sin enjuague son más efectivos, además se recomienda usar cremas hidratantes para reemplazar los lípidos así la barrera natural funciona mejor.

Buckley, B (14) Aunque ambos productos tuvieron efectos beneficiosos en el contexto de un régimen estructurado para el cuidado de la piel para el tratamiento de la DAI, el Óxido de Zinc 20.6% (Calmoseptine) fue más efectiva que Óxido de Zinc 13% (desitin) en términos de curación completa y en términos de reducción del área total afectada. Existe alguna evidencia de que el uso de una barrera como parte de un protocolo de cuidado de la piel puede ayudar a prevenir y / o tratar la DAI. Guest, JF (16) La película barrera fue al menos tan efectiva como las pomadas de petróleo y más efectiva que las formulaciones de óxido de zinc. Peghetti, A (18) Los productos basados en óxido de zinc han demostrado una buena protección contra sustancias irritantes, pero una pobre hidratación de la piel y malas propiedades de barrera para evitar la maceración.

Corcoran, E (15) existe alguna evidencia de que el uso de una barrera como parte de un protocolo de cuidado de la piel puede ayudar a tratar la DAI, Pather, P (17) los productos que actúan como barrera protectora contribuyen a una reducción o la resolución de DAI Sosa, H (21) en este estudio se considera usar cremas de barrera o films que protejan la piel de la piel de la maceración y de la fricción resultante, y que no dificulten la absorción de los pañales.

Conley, P (19) la aplicación de productos tópicos como un limpiador + cremas a base de óxido de zinc y mentol con una frecuencia de cuidado de la piel administrado cada 6 horas y p.r.n. (el doble de veces que el estándar de atención actual) puede ser eficaz para reducir la DAI moderada.

Beeckman, D (20) El uso de un paño de limpieza 3 en 1, impregnado con una fórmula de dimeticona al 3%, dio lugar a una prevalencia significativamente reducida de dermatitis asociada a incontinencia y una tendencia hacia lesiones menos graves.

De todos los artículos revisados un 70% (n=7/10) coinciden y recomiendan más ensayos controlados aleatorios sobre la efectividad de los productos tópicos para el manejo de la dermatitis asociada a incontinencia en pacientes geriátricos y así determinar la superioridad de cualquier producto individual.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

En el presente estudio de 10 artículos científicos acerca de la efectividad en la aplicación de productos tópicos para el tratamiento de la DAI en pacientes geriátricos, 8 fueron revisiones sistemáticas, un ensayo aleatorizado controlado y un estudio de cohorte, los cuales tienen como fuente Pub Med, CINAHL, LILACS, THE COCHRANE LIBRARY, THE JOANA BRIGGS INSTITUTE Y EBN di Bologna.

Concluimos que de 10 estudios analizados 7 indican que no hay pruebas suficientes que demuestren que algún producto es más efectivo que otro en el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia (DAI) en pacientes geriátricos. Sin embargo, la mayoría coincide en que si el método de cuidado que previene las mismas tiene tres pasos y estos son: Limpiar, Hidratar y Proteger.

Todos los autores concluyen que es necesario investigar el tema, pues no existen siquiera datos epidemiológicos específicos de estas Lesiones, los profesionales aún tienen problemas para identificarlas y las incluyen en las estadísticas de las Lesiones por Presión (LPP), por lo que están no diagnosticadas o sub diagnosticadas.

Otra importante conclusión radica en que el sesgo para generalizar los hallazgos, es que se utilizaron diversas herramientas, guías e insumos y muchos de estas investigaciones están subvencionadas y dirigidas por la industria y se utiliza la tecnología de estas en comparación con otras, que no tienen los mismos componentes, en muestras de poca cantidad o de condiciones no generalizables y sin instrumentos validados.

Por las visitas realizadas a establecimientos de Salud, representativos y queriendo enmarcar estos resultados con nuestra realidad, no dista mucho de los hallazgos encontrados en la Revisión de los antecedente revisados. Nuestro País no cuenta con Datos de Incidencia ni Prevalencia de este tipo de Lesiones (Dermatitis Asociadas a Incontinencia - DAI). Solo se consideran las Lesiones por Presión – LPP, por lo tanto hay un Sub-diagnóstico. Los profesionales de la Salud a cargo del cuidado aún tienen gran dificultad de Identificar estas Lesiones, se desconoce el Diagnóstico diferencial de las mismas y por ende no se previenen ni tratan teniendo en cuenta el factor Etiológico. Hay una diversidad de pautas de cuidado, la mayoría empírica o direccionada desde los vendedores de productos. No hay Guías, Protocolos, consensos que orienten la Prevención o tratamiento de las Dermatitis Asociadas a Incontinencia – DAI.

## **5.2 Recomendaciones**

Es de Necesidad primigenia entender y concientizar que existe un Marco Teórico amplio de las Lesiones por Dependencia, no son solo la Lesiones por Presión – LPP. Las Lesiones causadas por Humedad- LESCAH, entre ellas las Dermatitis Asociadas a Incontinencia – DAI, es las más prevalente en las mismas poblaciones vulnerables entre ella la Geriátrica incluso en mayor proporción que las LPP. Dar a conocer masivamente a los Profesionales de Salud este Marco es más que importante, como

punto de partida.

Se hace imprescindible CAPACITAR, ENTRENAR al personal de la Salud a cargo del Cuidado de la Población Geriátrica, en identificar estas lesiones, que dominen su diagnóstico diferencial, características y clasificación, frente a otras lesiones de la Dependencia como las LPP.

Tener como otro indicador de Cuidado a parte de las LPP, las Dermatitis Asociadas a Incontinencia – DAI, contribuiría a tener datos de Incidencia y Prevalencia específicos y trazar así las pautas de Prevención y Cuidado de las mismas.

Apoyados de la construcción de base de datos, trabajar estudios Epidemiológicos de primera Línea Diagnósticos, para luego implementar Guías, Protocolos, Recomendaciones que permitan su Identificación, Prevención y Tratamiento Estandarizados y luego desarrollar estudios más complejos en relación a efectividad de Tecnología y de costo beneficio se hacen urgentes y son necesarios.

El Enfermero Peruano a través de las Asociaciones Científicas, Grupos de Estudio, estudiantes de Pre y Post grado y Comités de Seguridad del Paciente deben considerar este tema como necesario de ser investigado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Joana Briggs Institute. Topical skin care in aged care facilities Implications for practice Quality of the research. JBI Best Pract [Internet]. 2007;11(3):1–4. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/514e/8b79434cefd93f8bdf9c5b117130b5eea5d7.pdf>
2. Rumbo Prieto JM, Arantón Areosa L, López de los Reyes R, Vives Rodríguez E. Guía práctica de lesiones cutáneas asociadas a la humedad. Guía práctica nº7. Xunta Galicia Serv Gall Salud [Internet]. 2016; Available from: <https://ulcerasfora.sergas.es/Informacion/Documents/173/GUÍA N°7 LESCAH cast.pdf>
3. Doughty, Dorothy JES. Incontinence-associated dermatitis: A consensus. Univ Virginia Dep Urol [Internet]. 2007;(January). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/6574850\\_Incontinence-associated\\_dermatitis\\_A\\_consensus](https://www.researchgate.net/publication/6574850_Incontinence-associated_dermatitis_A_consensus)
4. Torra I Bou JE, Rodríguez Palma M, Soldevilla Agreda JJ, García Fernández FP, Sarabia Lavín R, Zabala Blanco J, et al. Redefinición del concepto y del abordaje de las lesiones por humedad. Una propuesta conceptual y metodológica para mejorar el cuidado de las lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH). Gerokomos [Internet]. 2013;24(2):90–4. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1134-928X2013000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2013000200008)

5. Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en Ulceras por presión y heridas crónicas. Documento Técnico Gneaupp Nº I “Clasificación-categorización de las heridas relacionadas con la dependencia” [Internet]. GNEAUPP; 2014. 1-51 p. Available from: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/clasificacion-categorizacion-de-las-lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-segunda-edicion.pdf>
6. Rodríguez Palma M, Verdú Soriano J (dir. tes. . Revisión sistemática sobre los factores relacionados con la dermatitis asociada a la incontinencia: Propuesta de un nuevo modelo teórico. 2015; Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/exttts?codigo=66946>
7. LeBlanc, K. Christensen, D. Robbs, L. Johnston, V. Cleland, B. Flett N. Best Practice Recommendations for the Prevention and Management of Incontinence-associated Dermatitis. *Wound Care Canada*. 2010;8(3):6–23.
8. Bliss DZ, Savik K, Harms S, Fan Q WJ. Prevalence and correlates of perineal dermatitis in nursing home residents. *NCBI PubMed* [Internet]. 2006;55(4). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16849976>
9. Gonzalez Consuegra RV, Mora Carvajal LH, Celis Moreno JS, Matiz Vera GD. Dermatitis Asociada a Incontinencia en adultos: un problema sin definición, revisión sistemática. *Rev la Fac Med*. 2015;63(2):199–208.
10. Villar Redondo M del R. Prevalencia de la Dermatitis Asociada a Incontinencia en el área de Santiago de Compostela. 2016;1(3). Available from: [http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/18003/VillarRedondo\\_Rosario\\_TFM\\_2016.pdf?sequence=2](http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/18003/VillarRedondo_Rosario_TFM_2016.pdf?sequence=2)
11. Bou J-ET i. Incidencia de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos. Revisión sistemática con Meta-análisis. Incidence of pressure ulcers in intensive care units. *Systematic review*... *Univ Alicant*. 2016;1(1).

12. Coello PA, Ezquerro Rodríguez O. Enfermería Basada en la [Internet]. Primera. Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.) C/ Meléndez Valdés 52. 28015 Madrid-España © de la presente edición, editor. Madrid España; 2004. 130 p. Available from:  
<http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=8c6gkbKi-F4C&oi=fnd&pg=PR7&dq=Research+Methodology:+Methods+and+Techniques&ots=iGnHoSUpN&sig=MCLUW6fq3hI5GDq0RanXjegF9Gg>
13. Beeckman D, Van Damme N, Schoonhoven L, Van Lancker A, Kottner J, Beele H, et al. Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2015;27(11). Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27841440>
14. Buckley B. Incontinence-associated dermatitis (IAD) study: blinded assessment and treatment with zinc oxide-based ointment | *Cochrane Library*. *WCET J* [Internet]. 2014;34(4):13–23. Available from:  
<https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01623876/full>
15. Corcoran E, Woodward S. Incontinence-associated dermatitis in the elderly: treatment options. *Br J Nurs*. 2014;22(8):450–7.
16. Browning P. Clinical and economic evidence supporting a transparent barrier film dressing in incontinence-associated dermatitis and peri-wound skin protection. October [Internet]. 2007;2(76). Available from:  
[https://apps.webofknowledge.com/full\\_record.do?product=MEDLINE&search\\_mode=GeneralSearch&qid=52&SID=Q1dNar8AkUIZbzx16nS&page=1&doc=8&cacheurlFromRightClick=no](https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=MEDLINE&search_mode=GeneralSearch&qid=52&SID=Q1dNar8AkUIZbzx16nS&page=1&doc=8&cacheurlFromRightClick=no)
17. Kong C. Effectiveness of topical skin products in the treatment and prevention of incontinence-associated dermatitis: a systematic review. *JBIM PubMed* [Internet]. 2018;15(5):12–5. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28498177>

18. Angela Peghetti, Valentina Guidi VR. Le dermatiti associate a incontinenza (IAD): una revisione sistematica della letteratura. *wond care Ital J WOCN* [Internet]. 2018;6(4):2017–9. Available from: [https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones/jesus/capitulos\\_espanyol\\_jesus/2005\\_motivacion para el aprendizaje Perspectiva alumnos.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Juan\\_Aparicio7/publication/253571379\\_Los\\_estudios\\_sobre\\_el\\_cambio\\_conceptual\\_](https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones/jesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion_para_el_aprendizaje_Perspectiva_alumnos.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Juan_Aparicio7/publication/253571379_Los_estudios_sobre_el_cambio_conceptual_)
19. Conley P1, McKinsey D, Ross O, Ramsey A FJ. Does skin care frequency affect the severity of incontinence-associated dermatitis in critically ill patients? *JBIM PubMed* [Internet]. 2014;44(12). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25406780>
20. Beeckman D, Verhaeghe S, Defloor T, Schoonhoven L, Vanderwee K. A 3-in-1 perineal care washcloth impregnated with dimethicone 3% versus water and pH neutral soap to prevent and treat incontinence-associated dermatitis: A randomized, controlled clinical trial. *J Wound, Ostomy Cont Nurs*. 2011;38(6):627–34.
21. Sousa H, Mendes A, Machado B, Anacleto N, Jorge R, Peixe S. Intervenções de enfermagem na dermatite associada à incontinência- revisão integrativa da literatura. *Revista Enfermeria global*- 2018 <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-689.pdf>  
Portugal