



Universidad Norbert Wiener

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN CUIDADO QUIRÚRGICO
CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO DE HERIDAS
Y OSTOMÍAS**

**EFICACIA DE PROTECTORES CUTÁNEOS EN LA
PREVENCIÓN DE LESIONES DE LA PIEL PERIESTOMAL EN
PACIENTES COLOSTOMIZADOS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO QUIRÚRGICO
CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO
DE HERIDAS Y OSTOMÍAS**

Presentado por:

AUTOR: DE LA CRUZ MENDOZA, EVA EMILIA
VARGAS GASTELÚ, CLAUDIA RUDY

ASESOR: Mg. JULIO MENDIGURE FERNANDEZ

2017

DEDICATORIA

Este dedicado a nuestros padres, por brindarnos su apoyo incondicional día a día.

AGRADECIMIENTO

Al docente Mg. Julio Mendigure Fernández por educarnos con esfuerzo y entusiasmo, para lograr nuestros objetivos y agradecerle por su dedicación.

Asesor: Mg. Julio Mendigure Fernández

JURADO

Presidente: Mg. Julio Mendigure Fernández

Secretario: Dra. Oriana Rivera Lozada

Vocal: Mg. Jeannette Ávila Vargas Machuca

INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo	15
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	16
2.2. Población y muestra	16
2.3. Procedimiento de recolección de datos	17
2.4. Técnica de análisis	18
2.5. Aspectos éticos	18
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	20

CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	41
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	44
5.2. Recomendaciones	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre Eficacia de protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados.	12
Tabla 2: Resumen de estudios sobre Eficacia de protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados.	35

RESUMEN

Objetivo: Analizar y sintetizar la mayor evidencia sobre la Eficacia de protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados.

Materiales y Métodos: Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando el sistema grade para asignar la fuerza de recomendación.

Resultados: De los 10 artículos científicos, sobre Eficacia de protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados, fueron hallados en las siguientes bases de datos Lilacs, Scielo, Pubmed, Medline y Cochrane, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios Revisión sistemática y Meta análisis 01, Revisión Sistemática 04, Ensayo Clínico 02, Cuasiexperimental 01, Cohorte 01 y Transversal 01.

Los 10 artículos revisados, el 100% (n=10/10) de estos, evidencian que los protectores cutáneos son eficaces en la prevención y regeneradores de las lesiones de la piel periestomal y/o perilesional; reduciendo la presencia de eritema, dermatitis, enrojecimiento y denudación de la piel, contribuyendo en el control del dolor y comodidad del paciente.

Conclusión: La existencia de productos naturales que actúan como protectores cutáneos de la piel periestomal siendo éstos eficaces en la prevención regeneradora de la piel.

Palabras clave: “Eficacia”, “Lesiones de la piel”, “Periestomal”, “Prevención”, “Colostomía”.

ABSTRACT

Objective: To analyze and synthesize the best evidence on the efficacy of skin protectors in the prevention of peristomal skin lesions in colostomy patients.

Materials and Methods: Observational and retrospective Systematic Review, which synthesizes the results of multiple primary investigations. They are an essential part of evidence-based nursing for their rigorous methodology, identifying relevant studies to answer specific questions of clinical practice, the search has been restricted to full-text articles, and selected articles have been subjected to a critical reading, using the grid system to assign the recommendation force.

Results: The systematic review of the 10 scientific articles on Efficacy of skin protectors in the prevention of peristomal skin lesions in colostomized patients were found in the following Lilacs, Scielo, Pubmed, Medline and Cochrane databases, all of them correspond To the type and design of studies Systematic review and Meta analysis 01, Systematic Review 04, Clinical Trial 02, Cuasiexperimental 01, Cohort 01 and Transversal 01.

Conclusions: The 10 articles reviewed, 100% (n = 10/10) of these, show that skin protectors are effective in preventing and regenerating peristomal and / or perilesional skin lesions; Reducing the presence of erythema, dermatitis, redness and denudation of the skin, contributing in the control of the patient's pain and comfort. It is worth noting the existence of natural products that act as skin protectors of the peristomal skin being these effective in the regenerative prevention of the skin.

Key words: "Efficacy", "Skin lesions", "Periestomal", "Prevention", "Colostomy".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

Las patologías más frecuentes a nivel mundial son de naturaleza digestiva (estómago e intestino), vinculada generalmente a estadios avanzados de problemas oncológicos que derivan en una ostomía. La mayor causa de morbilidad y mortalidad en el mundo se debe a problemas oncológicos; en 2012 hubo unos 14 millones de nuevos casos y 8,2 millones de muertes relacionadas con el cáncer (1).

América latina tiene menor incidencia de enfermedades oncológicas que Europa y Estados Unidos pero mayor mortalidad. ¿La explicación? En los países latinoamericanos se llega tarde al diagnóstico, y en aquellos pacientes con cáncer en etapas avanzadas los tratamientos disponibles tienen pocas chances de ser exitosos. Además, la gente no conoce bien los factores de riesgo y los modos de prevención (2).

Se prevé que el número de nuevos casos aumente en aproximadamente un 70% en los próximos 20 años. El cáncer de colon es actualmente un importante problema de salud pública en los países desarrollados. Es el

cuarto cáncer más frecuente en el mundo. En el Perú la causa de muerte por problemas oncológicos ocupa el tercer lugar (3).

En este contexto, el Estado Peruano ha declarado de interés nacional la atención integral del cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos poniendo en marcha en Noviembre del año 2012 el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos del Perú¹² denominado PLAN ESPERANZA (D.S. N° 009-2012-SA) (4).

El paciente que es sometido a una ostomía mediante una intervención quirúrgica en la cual se exterioriza el intestino grueso a través de la pared intestinal, suturándolo a la piel, con la finalidad de expulsar los productos de deshechos del organismo, conlleva no sólo alteraciones biológicas, cambios higiénicos, dietéticos, pérdida de control de esfínteres, cambios psicológicos que comprometen su autoestima, relaciones sociales y familiares; sino también alteraciones en la piel periestomal (5).

Piel periostomal se define como la piel alrededor del estoma donde el dispositivo de las ostomías se adhiere. Estas alteraciones se evidencian en signos inflamatorios como cambios de coloración en la piel periestomal la piel se mantiene íntegra, pero hay cambios de coloración; erosión: pérdida de la dermis y epidermis; tejido de sobrecrecimiento: aparición de pequeñas masas carnosas cuyo origen son siempre traumático dependiendo del grado de severidad, ocasionando dolor e incomodidad al paciente. Estos signos inflamatorios son originados por diversos factores: fluidos corporales por su misma composición química y enzimática que altera la homeostasis de la piel, la calidad de los dispositivos utilizados y falta de conocimiento de productos protectores de la piel periostomal (6,7).

Frente a estas alteraciones de la piel, actualmente en el mercado mundial existen otras sustancias líquidas que ofrecen una protección muy eficaz y agradable para la piel, que no son citotóxicas. Son los protectores cutáneos que al aplicar estos productos sobre la piel se forma una película transparente, como una “segunda piel” incolora, permeable al oxígeno y al vapor de piel y ofrecen brindar protección cutánea como barrera frente a las alteraciones de la integridad de la piel, o en aquellas zonas expuestas a irritación, ya sea por efluyentes del estoma (8).

Hoy en día la medicina se va complementando con alternativas de productos naturales para la prevención de la piel periestomal, como es la sangre de grado que crece en el alto amazonas, que puede ser aplicado sobre la piel ya sea en forma de crema, pomada o solución (gotas) aplicadas en forma localizada sobre la zona afectada.

Rodolphi (9) refiere también que el benjuí es un poderoso antiséptico y protector cutáneo, sustancia natural que ayuda al cuidado de la piel, de manera que al aplicar en forma tópica ayuda a que la cicatrización de cualquier herida sea más rápida.

Esto nos indica la importancia del cuidado de nuestro quehacer profesional de Enfermería frente a la prevención de las lesiones de la piel periestomal. Las personas colostomizadas no sólo necesitan enfermeras expertas en cambiar las bolsas, sino que requieren profesionales que les asesoren y cuiden en todos los aspectos en que pueden verse afectados después de una intervención quirúrgica. Los cuidados del paciente colostomizado consiste en darles conocimientos adiestrarles en habilidades y modificar y potenciar actitudes para que sepa, pueda y quiera adaptarse a la nueva situación (10).

El propósito principal del presente trabajo, es saber si es eficaz el uso de los protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados y de esta manera resaltar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en nuestros centros de trabajo, con el fin de brindar cuidado de calidad de vida de nuestros pacientes.

1.2. Formulación del Problema

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes colostomizados	Protectores cutáneos	No aplica	Prevención de lesiones de la piel periestomal

¿Cuál es la eficacia de los protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados?

1.3. Objetivo

Analizar y sintetizar la mayor evidencia sobre la eficacia del uso de protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión Sistemática

El presente estudio es una revisión sistemática para sintetizar la información científica disponible, incrementar la validez de las conclusiones de estudios individuales e identificar áreas de incertidumbre donde sea necesario realizar investigación. Estos estudios son observacionales y retrospectivos (11).

Son parte esencial de la enfermería basada en las evidencias de nuestro quehacer profesional por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por la revisión bibliográfica de 09 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la eficacia de los protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal, de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Eficacia AND protectores cutáneos AND Colostomía AND Protectores cutáneos AND Prevención.

Eficacia OR protectores cutáneos OR Colostomía OR Protectores cutáneos OR Prevención.

Base de datos:

PubMed, Medline, Scielo, Lilacs, Cochrane.

2.4. Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N° 1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos nacionales e internacionales.

2.5 Aspecto Éticos

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre Eficacia de los protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados

DATOS DE LA PUBLICACION

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
García F; Pancorbo P; Verdú J.	2009	Efectividad de la Película Barrera No Irritante en la prevención de lesiones de piel. Revisión sistemática (12).	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000100005 ESPAÑA	Gerokomos vol.20 no.1 Barcelona mar. 2009

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	30 estudios	Artículos	No aplica	Se han identificado 30 estudios sobre el uso de la PBNI, de los cuales 19 no se han incluido en la revisión (14 por no ser estudios comparativos; tres por baja calidad metodológica y dos por proporcionar muy baja calidad de evidencia). Los resultados pueden agruparse en cuatro grupos, según el tipo de lesión sobre la que se han utilizado: prevención de la irritación cutánea (un estudio), radiodermatitis (dos), piel perilesional de úlceras venosas (cuatro) y lesiones por incontinencia (cuatro). Estos estudios comparan las PBNI con cremas barrera, vaselina, glicerol y cremas hidratantes.	La aplicación de la PBNI reduce de forma significativa la presencia de eritema en los bordes de úlceras venosas exudativas (evidencia: alta) con una efectividad clínica global similar a las pomadas de óxido de zinc. La PBNI resulta más fácil de aplicar y de retirar y es considerada más confortable que las pomadas de óxido de zinc. En pacientes con lesiones por humedad, la aplicación de la PBNI reduce la presencia de dermatitis mejor que las cremas hidratantes habituales y tiene la misma efectividad en la prevención de dermatitis que las pomadas de óxido de zinc o vaselina (alta), pero con mejor efecto en la disminución del área de enrojecimiento y de denudación (alta).

DATOS DE LA PUBLICACION

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Schuren J, Becker A, Sibbald R	2007	Un líquido formador de película para la protección de acrilato perilesional: una revisión sistemática y meta-análisis. (13)	http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12006000053 CANADA	Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). 2007;

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
<p align="center">Cuantitativo</p> <p align="center">Revisión sistemática y Meta análisis</p>	9 estudios	Artículos	No aplica	<p>En resumen, los metanálisis no mostraron diferencias significativas en el control del eritema / maceración entre el NSBF y los tratamientos tradicionales (4 estudios) y una diferencia significativa a favor del NSBF en comparación con ningún tratamiento o placebo (4 estudios). El tiempo de limpieza (2 estudios) y el tiempo de aplicación (1 estudio) fueron significativamente más cortos para NSBF. Los resultados del dolor (2 estudios) y del confort del paciente (1 estudio) favorecieron significativamente el NSBF.</p>	<p>Los autores concluyeron que PBNI tiene un efecto protector significativo. La revisión revela que un acrilato formador de película líquida es una barrera cutánea segura y eficaz para proteger el área peri-herida. Además, tiene importantes beneficios en términos de control del dolor y comodidad del paciente</p>

DATOS DE LA PUBLICACION

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Madrid Lopez, Ana	2014	Cuidados de la ostomía y piel periestomal en el paciente colostomizado. (14).	http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/1303 ESPAÑA	10953.1/1303

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión sistemática	27 estudios	Artículos	No aplica	Se hace una relación de los cuidados más frecuentes de cómo llevarlos a cabo: Lavados y secado del estoma, Eliminación del vello de la zona, Medición del estoma para adaptar el dispositivo, Uso de alcohol y aceites, Frecuencia del cambio de bolsa, Uso de removedores de adhesivos, Uso de accesorios como pasta barrera y protectores cutáneos,	Unificar criterios y/o protocolizar los cuidados de la piel periestomal. Entre ellos no el uso de alcohol por su efecto astringente que puede producir sequedad, irritación y dolor si entra en contacto con la piel periestomal. Llegar a un consenso en la realización de los cuidados en las unidades para prevenir complicaciones de la piel periestomal como erosión, inflamación, dermatitis, humedad.

DATOS DE LA PUBLICACION

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Rueda J, Guerrero A, Segovia T, Muñoz A, Bermejo M, Roswell M	2012	Dermatitis irritativa del pañal. Tratamiento local con productos barrera y calidad de vida (15)	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100007 ESPAÑA	Gerokomos vol.23 no.1 Barcelona mar. 2012

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
<p style="text-align: center;">Cuantitativo</p> <p style="text-align: center;">Cohorte</p>	25 Pacientes	Historia clínica y ficha de registro	Consentimiento informado.	<p>El área afectada por enrojecimiento presentó una reversión en el 66,4%</p> <p>Con respecto a la severidad del enrojecimiento se redujo en un 70,8%</p> <p>En cuanto al área de denudación desaparece en 70,4%</p> <p>La severidad de la denudación se reduce en un 72,46%.</p> <p>El dolor se reduce al aplicar la película de barrera no irritante</p>	La utilización de una PBNI aporta elementos interesantes desde un punto de vista clínico como es la reducción del área de enrojecimiento, severidad y denudación de la piel, así como la mejora del dolor que son destacables.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Guest JF, Greener MJ, Vowden K, Vowden P	2011	<p>Clinical and economic evidence supporting a transparent barrier film dressing in incontinence-associated dermatitis and peri-wound skin protection.</p> <p>Evidencia clínica y económica que apoya un vendaje de película barrera transparente en dermatitis asociada a la incontinencia y protección de la piel perihérída. (16)</p>	<p align="center">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21378682</p> <p align="center">CANADA</p>	<p>J Wound Care. 2011 Feb;20(2):76, 78-84.</p>

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
<p align="center">Cuantitativo</p> <p align="center">Revisión sistemática</p>	06 estudios	Artículos	No aplica	<p>La película de barrera era al menos tan eficaz como los ungüentos de petróleo y más eficaz que las formulaciones de óxido de cinc en la prevención de la dermatitis asociada a la incontinencia. La película de barrera era también eficaz en la protección de la piel peri-herida, aunque su eficacia clínica no era significativamente diferente a la de los ungüentos de petróleo y las formulaciones de óxido de zinc. Sin embargo, la película de barrera era más rentable que las pomadas de petróleo o las formulaciones de óxido de zinc en el manejo de la dermatitis asociada a la incontinencia y la protección de la piel peri-herida, en gran medida debido a ahorros en tiempo de lactancia.</p>	<p>La película de barrera es al menos tan eficaz desde el punto de vista clínico y potencialmente más rentable en la profilaxis de la dermatitis asociada a la incontinencia y la protección de la piel peri-herida que las pomadas de petróleo o las formulaciones de óxido de zinc, liberando recursos de atención médica para un uso alternativo.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Quispe R; Vargas C.	2010	Eficacia del tratamiento tópico alternativo de la sangre de grado en la regeneración de la piel periestomal en pacientes ostomizados en el servicio de cirugía general HNGAI (17).	Journal of Wocn wound, ostomy and continence nursing Phoenix, Arizona www.nursingcenter.com/journalissue.aspx?journal_id=448075 EEUU.	Vol. 37 Nº 35

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumento	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
<p align="center">Cuantitativo</p> <p align="center">Cuasi experimental</p>	<p align="center">60 pacientes</p> <p align="center">43 pacientes</p>	Escala DET	Consentimiento informado	<p>Las propiedades de la sangre de grado tiene eficacia en el proceso de la cicatrización favoreciendo la proliferación del tejido celular</p>	<p>La aplicación del tratamiento tópico alternativo de la sangre de grado tiene eficacia significativa en la regeneración de la piel periestomal. Permite reducir costo de tratamiento y genera interés en los profesionales de salud.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Rolstad B; Borchert K; Magnan S, ScheelN.	2012	Comparación entre un protector de piel alrededor de la herida a base de alcohol y otro a base de siloxano (siliconas) (18).	http://www.3msalud.cl/enfermeria/files/2012/06/Res%C3%BAmenes-de-Evidencia-CI%C3%ADnica-Cavilon-PPSA.pdf CANADÁ	Vol. 3 Nº. 8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	19 pacientes	Ficha clínica	No refiere	La condición de la piel alrededor de la herida mejoró en todos los casos sin diferencia estadísticamente significativa entre los grupos. Todas las aplicaciones con la Película Protectora sin Ardor fueron valoradas como libres de dolor, mientras que sólo el 57% de las aplicaciones con Skin-Prep™ tuvieron esta calificación. Existió una preferencia por el aplicador en hisopo (Película Protectora sin Ardor). Debido a la característica indolora del protector cutáneo a base de siloxano.	Las aplicaciones de la película protectora sin ardor, fueron valoradas como libres de dolor en relación a otras aplicaciones de películas protectoras que tienen como componente alcohol: SkinPrep.; por lo tanto hubo preferencia para el uso.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Reuter H; Maene B; Stephens A.	2011	Estudio comparativo sobre el desempeño en la protección de la piel de ocho películas barrera (19).	http://www.3msalud.cl/enfermeria/files/2012/06/Res%C3%BAmenes-de-Evidencia-Cl%C3%ADnica-Cavilon-PPSA.pdf EE.UU.	Evidencia Clínica. Infection Prevention Division 3M Health Care

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
<p align="center">Cuantitativo</p> <p align="center">Ensayo Clínico Aleatorizado</p>	10 pacientes	Historia Clínica y ficha de registro	Consentimiento informado	<p>La Película Protectora sin Ardor proporciona una protección de la piel significativamente superior entre uno y siete días luego de su aplicación, comparada con la mayoría de las otras películas de barrera en este estudio. La Película Protectora sin Ardor es el único producto probado que puede mantener una protección significativa sobre un período de siete días. Seis de los ocho productos de barrera probados no protegieron el sitio significativamente comparado con no tener cobertura alguna.</p>	<p>La protección de la piel en relación al tiempo de aplicación es más efectiva con la película protectora libre de alcohol, en comparación con otras películas de barrera: Dermagard, Menalid, Peri-prep, Ceridal, Silesse.</p>

DATOS DE LA PUBLICACION

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Tricco AC, Antony J, Vafaei A, Khan PA, Harrington A, Cogo E, Wilson C, Perrier L, Hui W, Straus SE.	2015	Seeking effective interventions to treat complex wounds: an overview of systematic reviews. Intervenciones eficaces para tratar heridas complejas: una visión general de las revisiones sistemáticas. (20)	https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-015-0326-3 CANADA	BMC Medicine (2015) 13:89

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revisión Sistemática	99 estudios	Artículos	No aplica	Se identificaron intervenciones para heridas complejas. Estos incluyeron vendajes o medias (multicapa, alta compresión) y limpieza de heridas para úlceras venosas de pierna; Vendajes de cuatro capas para úlceras de piernas arteriales / venosas mixtas; biológicos, ultrasonidos y apósitos de hidrogel para úlceras diabéticas de pierna / pie; Apósitos hidrocoloides, electroterapia, camas de aire fluidizado y colchones de espuma alternativos para las úlceras de presión; y apósitos de plata y ultrasonidos para heridas complejas mixtas no especificadas. Para las infecciones de la herida quirúrgica, la presión negativa tópica y asistida por vacío	Numerosas intervenciones pueden ser utilizadas para pacientes con diferentes tipos de heridas complejas, la evidencia científica establece que los diferentes tratamientos fueron eficaces Los tratamientos fueron consistentemente eficaces en todas las revisiones sistemáticas, sin embargo los tratamientos deben de adaptarse al tipo de herida compleja.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Serra N., Palomar F., Fornes B., Capillas R., Berenguer M., Aranda J. et al .	2010	Efectividad del tratamiento de las úlceras venosas con vendaje compresivo multicapa asociado a protección de la piel perilesional con Cavilon® (película barrera no irritante). (21)	http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2010000300006&script=sci_abstract&lng=pt	Gerokomos [online]. 2010, vol.21, n.3, pp.124-130.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
<p align="center">Cuantitativo</p> <p align="center">Ensayo Clínico Aleatorizado</p>	98 pacientes	Historia Clínica y ficha de registro	Consentimiento informado	<p>Participaron 98 pacientes en el estudio (49 en el grupo intervención y 49 como control). Tras cuatro semanas, el grupo intervención presentó una reducción media (DE) del tamaño de úlcera superior al grupo control (56,7% (30,3) vs. 45,5% (47,4); p = 0,087). A las 12 semanas de tratamiento, las diferencias observadas fueron estadísticamente significativas (83,4% (31,1) vs. 71,6% (44,1); p = 0,046). El 69,4% de los pacientes del grupo intervención redujo el área de úlcera en > 50% en las cuatro primeras semanas de tratamiento, respecto al 46,9% de los pacientes del grupo control (p <0,01).</p>	<p>La efectividad clínica de un vendaje multicapa de compresión (Coban® 2) en pacientes con úlceras venosas, valorada en términos de porcentaje de reducción del área, se incrementa al asociar un tratamiento protector de la piel perilesional con la PBNI (Cavilon®).</p>

TABLA N° 1

**Resumen de Estudios sobre la eficacia de protectores cutáneos en la
prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes
colostomizados**

Diseño de estudio /título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Efectividad de la Película Barrera No Irritante en la prevención de lesiones de piel</p>	<p>Las PBNI tienen mejor efecto en la disminución del área de enrojecimiento y de denudación. Reduce la presencia de dermatitis y/o previene.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>España</p>
<p>Revisión Sistemática y Meta análisis</p> <p>Un líquido formador de película para la protección de acrilato perilesional: una revisión sistemática y meta-análisis.</p>	<p>Los autores concluyeron que PBNI tiene un efecto protector significativo. La revisión revela que un acrilato formador de película líquida es una barrera cutánea segura y eficaz para proteger el área peri-herida. Además, tiene importantes beneficios en términos de control del dolor y comodidad del paciente</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Canadá</p>
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Cuidados de la ostomía y piel periestomal en el paciente colostomizado.</p>	<p>Unificar criterios y/o protocolizar los cuidados de la piel periestomal. Entre ellos no el uso de alcohol por su efecto astringente que puede producir sequedad, irritación y dolor si entra en contacto con la piel periestomal. Llegar a un consenso en la realización de los cuidados en las unidades para prevenir</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>España</p>

	complicaciones de la piel periestomal como erosión, inflamación, dermatitis, humedad.			
Cohorte Dermatitis irritativa del pañal. Tratamiento local con productos barrera y calidad de vida	La utilización de una PBNI aporta elementos interesantes desde un punto de vista clínico como es la reducción del área de enrojecimiento, severidad y denudación de la piel, así como la mejora del dolor que son destacables.	Moderada	Débil	España
Revision Sistemática Clinical and economic evidence supporting a transparent barrier film dressing in incontinence-associated dermatitis and peri-wound skin protection. Evidencia clínica y económica que apoya un vendaje de película barrera transparente en dermatitis asociada a la incontinencia y protección de la piel periherida.	La película de barrera es al menos tan eficaz desde el punto de vista clínico y potencialmente más rentable en la profilaxis de la dermatitis asociada a la incontinencia y la protección de la piel periherida que las pomadas de petróleo o las formulaciones de óxido de zinc, liberando recursos de atención médica para un uso alternativo.	Alta	Fuerte	Canadá
Cuasiexperimental Eficacia del tratamiento tópico alternativo de la sangre de grado en la regeneración de la piel periestomal en pacientes ostomizados en el servicio de cirugía general HNGAI	La aplicación del tratamiento tópico alternativo de la sangre de grado tiene eficacia significativa en la regeneración de la piel periestomal. Permite reducir costo de tratamiento y genera interés en los profesionales de salud.	Moderada	Moderada	EE.UU.
Transversal Comparación entre un protector de piel alrededor de la herida a base de alcohol y otro a base de siloxano (siliconas)	Las aplicaciones de la película protectora sin ardor, fueron valoradas como libres de dolor en relación a otras aplicaciones de películas protectoras que tienen como componente alcohol: SkinPrep.; por lo tanto hubo preferencia para el uso.	Moderada	Débil	Canadá

<p>Ensayo Clínico Aleatorizado</p> <p>Estudio comparativo sobre el desempeño en la protección de la piel de ocho películas barrera</p>	<p>La protección de la piel en relación al tiempo de aplicación es más efectiva con la película protectora libre de alcohol, en comparación con otras películas de barrera: Dermagard, Menalid, Peri-prep, Ceridal, Silesse.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE.UU.</p>
<p>Revision Sistemática</p> <p>Seeking effective interventions to treat complex wounds: an overview of systematic reviews.</p> <p>Intervenciones eficaces para tratar heridas complejas: una visión general de las revisiones sistemáticas.</p>	<p>Numerosas intervenciones pueden ser utilizadas para pacientes con diferentes tipos de heridas complejas, la evidencia científica establece que los diferentes tratamientos fueron eficaces</p> <p>Los tratamientos fueron consistentemente eficaces en todas las revisiones sistemáticas, sin embargo los tratamientos deben de adaptarse al tipo de herida compleja.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Canadá</p>
<p>Ensayo Clínico Aleatorizado</p> <p>Efectividad del tratamiento de las úlceras venosas con vendaje compresivo multicapa asociado a protección de la piel perilesional con Cavilon® (película barrera no irritante).</p>	<p>La efectividad clínica de un vendaje multicapa de compresión (Coban® 2) en pacientes con úlceras venosas, valorada en términos de porcentaje de reducción del área, se incrementa al asociar un tratamiento protector de la piel perilesional con la PBNI (Cavilon®).</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>España</p>

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

La piel es un órgano que está en contacto constante con el medio, por lo que está sometida en forma extraordinaria a lesiones e irritación y mucho más aun tratándose de la piel periestomal que está expuesta a sustancias corrosivas, enzimáticas del contenido intestinal; por lo que se requiere el uso de protectores cutáneos. Los proveedores de salud y los pacientes tienen diversas intervenciones disponibles para el tratamiento de heridas, incluyendo terapia de reemplazo de la piel, agentes biológicos, medias, suplementos nutricionales, vendajes y cirugía, por nombrar algunos. Además, el cuidado de las heridas pueden realizarse con intervenciones simultáneas de dos o más intervenciones.

En esta revisión sistemática hemos encontrado un número reducido de estudios clínicos sobre la eficacia de protectores cutáneos en la prevención de la piel periestomal en pacientes colostomizados, este bajo número de investigaciones en un área muy activa como son los cuidados de la piel periestomal, pensamos que se debe a un escaso interés de los investigadores y un cierto desconocimiento de las enfermeras clínicas sobre la existencia de productos protectores. No obstante, es posible pensar que en los últimos años, hay mayor interés en el deseo de aprender y buscar soluciones frente a las diferentes lesiones de la piel.

Los resultados encontrados según la revisión sistemática coinciden en que la aplicación de los protectores cutáneos en la piel, tiene efecto protector significativo formando una película como barrera cutánea segura y eficaz para proteger el área lesionada como medida preventiva lo refiere Schuren (13), Campbell (16) y Reuter (19). Sin embargo Quispe (17) no solamente habla como un método preventivo, sino también como un regenerador de la piel periestomal. Así mismo García (12) y Rueda (15) manifiestan que la aplicación de la película protectora reduce la presencia de eritema, dermatitis, enrojecimiento y denudación de la piel, provocado en su mayoría por elementos externos que alteran las diferentes capas de la piel.

Es bueno resaltar que hace años atrás se usaba tratamientos tópicos alternativos como es la sangre de grado y lo declara Quispe (17) en su trabajo de investigación que la sangre de grado es considerada como un protector cutáneo por su composición química que es la Taspina de acción migrante de células de las áreas confluyentes hacia las vacías, por lo que tiene eficacia significativa en la regeneración de la piel periestomal.

Así mismo se hace alusión a otro producto natural como el benjuí, como eficaz en el cuidado de la piel de manera que al aplicar en forma tópica ayuda a la cicatrización de la piel. En la práctica profesional la sangre de grado va retomando fuerza cada más por los testimonios de los pacientes que también es respaldado por Quispe (17), mientras que el benjuí se continúa usando en menor proporción por el componente de la solución que contiene alcohol, provocando en el paciente dolor, ardor y esto lo confirma Madrid (14) y Rolstad (18) no el uso del alcohol por su efecto astringente que puede producir sequedad, irritación y dolor.

En el marco de lo descrito, en la búsqueda de datos se examinó artículos científicos sobre la Eficacia de protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados, se hallaron

diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos Lilacs, Cochrane, Pubmed, y Scielo. Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, del total de 10 estudios revisados, el 100% (n=10/10) de estos, evidencian que las películas de barrera no irritantes PBNI tienen mejor efecto en la disminución del área de enrojecimiento y de denudación., además que reduce la presencia de dermatitis y/o previene.

En el contexto de lo presentado, en resumen los autores de los estudios incluidos en el trabajo académico (12,13,14,15,16,17,18,19,20,21) concuerdan respecto a que hay evidencia científica suficiente que demuestra la eficacia de los protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados, con énfasis en las películas de barrera no irritantes PBNI.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La revisión sistemática de los 10 artículos científicos, sobre Eficacia de protectores cutáneos en la prevención de lesiones de la piel periestomal en pacientes colostomizados, fueron hallados en las siguientes bases de datos Lilacs, Scielo, Pubmed, Medline y Cochrane, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios Revisión sistemática y Meta análisis 01, Revisión Sistemática 04, Ensayo Clínico 02, Cuasiexperimental 01, Cohorte 01 y Transversal 01.

- Los 10 artículos revisados, el 100% (n=10/10) de estos, evidencian que los protectores cutáneos son eficaces en la prevención y regeneradores de las lesiones de la piel periestomal y/o perilesional; reduciendo la presencia de eritema, dermatitis, enrojecimiento y denudación de la piel, contribuyendo en el control del dolor y comodidad del paciente. Cabe resaltar la existencia de

productos naturales que actúan como protectores cutáneos de la piel periestomal siendo éstos eficaces en la prevención regeneradora de la piel.

5.2. Recomendaciones

- Los hospitales deberían analizar tanto la efectividad del producto como el confort para el paciente y para el profesional (la facilidad de aplicación y retirarla), así como el costo de los tratamientos comparados.
- Por su eficacia de los protectores cutáneos, se recomienda que las Enfermeras en sus centros laborales, elaboren protocolos preventivos en el cuidado de la piel.
- Continuar desarrollando trabajos de investigación, revisiones sistemáticas sobre los beneficios que ofrecen los protectores cutáneos en la prevención de lesiones similares a las realizadas en el presente estudio.
- Proporcionar a los pacientes ostomizados la alternativa de costo beneficio de los productos naturales en el cuidado de la piel periestomal.
- Realizar estudios de investigación valorando el costo beneficio de los diferentes tipos de protectores cutáneos convencionales frente a los protectores cutáneos alternativos de medicina natural.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Estadísticas globales sobre el cáncer. Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/international/statistics.htm>.
2. Asociación Latinoamericana del cáncer. Revista La capital 9 de abril 2014. Disponible en <http://www.lacapital.com.ar/en-latinoamerica-el-cancer-se-detecta-tarde-y-hay-menos-chances-tratamientos-n462935.html>
3. Equipo editorial de Fisterra. Cáncer de colon. {En línea}. Bruselas: Equipo editorial de Fisterra actualizado el 24/03/2010; accesado 8 de Agosto 2011). Disponible: http://www.fisterra.com/salud/1_infoconse/Ca_colon_Asp#mismo.
4. Diario Oficial El Peruano D.S. N° 009 – 2012 – SA. Lima, sábado 3 de Noviembre de 2012.
5. Tegido M, Vargas M. Rol de Enfermería frente a pacientes Ostomizados. 3° ed. Barcelona; Editorial Rol; 1993.
6. Consejo Mundial de Enfermeras Estomaterapeutas. Escala DET guía de identificación de alteraciones de la piel periestomal. Dinamarca, 2009.
7. H. Ortiz, J. Marti Rague, B. Foulkes. Indicaciones y Cuidados de los Estomas. Barcelona: Editorial. JIMS; 1999.
8. División Médicos Película Protectora Sin Ardor. 3343E, 3346E 04/08/2009 {En línea} http://solutions.3m.com.co/3MContentRetrievalAPI/BlobServlet?lmd=1318338772000&locale=es_CO&assetType=MM. http://solutions.3m.com.co/3MContentRetrievalAPI/BlobServlet?lmd=1318338772000&locale=es_CO&assetType=MM.

9. Las propiedades del bálsamo de Benjui para el cuidado de la piel.
<http://www.emol.com/noticias/Tendencias/2012/06/26/737140/Las-propiedades-del-balsamo-de-Benjui-para-el-cuidado-de-la-piel.html>.
10. Martínez O, Huerta A. Cuidados de Enfermería y educación en autocuidados. Hollister Ibérica s.a. Madrid Noviembre 2000.
11. Ferreira I, Gerard U, Coello P. Revisiones sistemáticas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretación. RevEspCardiol. 2011;64:688-96 - Vol. 64 Núm.08DOI:10.1016/j.recesp.2011.03.029
<http://www.revespcardiol.org/es/revisiones-sistematicas-metaanalisis-bases-conceptuales/articulo/90024424/>
12. García-Fernández Francisco Pedro, Pancorbo-Hidalgo Pedro Luis, Verdú-Soriano José. Efectividad de la Película Barrera No Irritante en la prevención de lesiones de piel: Revisión sistemática. Gerokomos [Internet]. 2009 Mar [citado 2017 Jun 08]; 20(1): 29-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000100005&lng=es.
13. Schuren J, Becker A, Sibbald R G. A liquid film-forming acrylate for peri-wound protection: a systematic review and meta-analysis (3M Cavilon no-sting barrier film). Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). 2007.
14. Madrid Lopez, Ana. Cuidados de la ostomía y piel periestomal en el paciente colostomizado. <http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/1303>
15. Rueda López Justo, Guerrero Palmero A., Segovia Gómez T., Muñoz Bueno A. M., Bermejo Martínez M., Rosell Moreno C. Dermatitis irritativa del pañal: Tratamiento local con productos barrera y calidad de vida. Gerokomos [Internet]. 2012 Mar [citado 2017 Jun 08]; 23(1): 35-41. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100007&lng=es)

[928X2012000100007&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100007&lng=es)

[http://dx.doi.org/10.4321/S1134-](http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2012000100007)

[928X2012000100007.](http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2012000100007)

16. Guest JF, Greener MJ, Vowden K, Vowden P. Clinical and economic evidence supporting a transparent barrier film dressing in incontinence-associated dermatitis and peri-wound skin protection. *J Wound Care*. 2011 Feb;20(2):76, 78-84. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21378682>.

17. Quispe R; Vargas C. Eficacia del tratamiento tópico alternativo de la sangre de grado en la regeneración de la piel periestomal en pacientes ostomizados en el servicio de cirugía general HNGAI. *Journal of Wound, ostomy and continence nursing Phoenix, Arizona*. Vol. 37 N° 35

18. Rolstad B; Borchert K; Magnan S, Scheel N. Comparación entre un protector de piel alrededor de la herida a base de alcohol y otro a base de siloxano (siliconas). <http://www.3msalud.cl/enfermeria/files/2012/06/Res%C3%BAmenes-de-Evidencia-CI%C3%ADnica-Cavilon-PPSA.pdf>.

19. Reuter H; Maene B; Stephens A. Estudio comparativo sobre el desempeño en la protección de la piel de ocho películas barrera. *Evidencia Clínica. Infection Prevention División 3M Health Care* 2012. <http://www.3msalud.cl/enfermeria/files/2012/06/Res%C3%BAmenes-de-Evidencia-CI%C3%ADnica-Cavilon-PPSA.pdf>.

20. Tricco AC, Antony J, Vafaei A, Khan PA, Harrington A, Cogo E, Wilson C, Perrier L, Hui W, Straus SE. Seeking effective interventions to treat complex wounds: an overview of systematic reviews. *BMC Med*. 2015 Apr 22;13:89. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25899006>.

21. Serra N., Palomar F., Fornes B., Capillas R., Berenguer M., Aranda J. et al. Efectividad del tratamiento de las úlceras venosas con vendaje compresivo multicapa asociado a protección de la piel perilesional con Cavilon® (película barrera no irritante). Gerokomos [Internet]. 2010 Sep [citado 2017 Jun 08]; 21(3):124-130. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2010000300006&lng=es.