



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
CUIDADOS INTENSIVOS**

**EFFECTIVIDAD DE LOS PRODUCTOS DE BARRERA EN  
PACIENTES CON DERMATITIS ASOCIADA A INCONTINENCIA  
(DAI) EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**PRESENTADO POR:**

**CARBAJAL ALMERCOS, MAGNO SIXTO**

**ASESOR:**

**MG. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY**

**LIMA - PERU**

**2020**



**DEDICATORIA**

A Lucila, Yanet, Samantha, Harold y Mia

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes por sus enseñanzas y contribuir en nuestra formación profesional.

**ASESOR:**  
**MG. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY**

**JURADO**

**PRESIDENTE:** Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

**SECRETARIO:** Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

**VOCAL** : Mg María Rosario Mocarro Aguilar

INDICE

Caratula	i
Hoja en Blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivo	3
<b>CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	4
2.2. Población y muestra	4
2.3. Procedimiento de recolección de datos	4
2.4. Técnica de análisis	5
2.5. Aspectos éticos	6
<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
3.1. Tablas	7
<b>CAPITULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1. Discusión	21
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN</b>	
5.1. Conclusiones	23
5.2. Recomendaciones	24
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>26</b>

## ÍNDICE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla1:</b> Revisión de estudios sobre efectividad de los productos de barrera en pacientes con dermatitis asociada a incontinencia en la UCI	<b>09</b>
<b>Tabla2:</b> Resumen de estudios sobre efectividad de los productos de barrera en pacientes con dermatitis asociada a incontinencia en la UCI	<b>20</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar la evidencia sobre la efectividad de los Productos de Barrera en el tratamiento de las Dermatitis Asociadas a Incontinencia (DAI) en pacientes de las Unidad de cuidados Intensivos. **Metodología:** para la presente investigación, fue revisiones sistemáticas, con estudios de investigación debidamente seleccionados como respuesta a conocer la efectividad de las diferentes investigaciones relacionados a mejorar la salud, se eligieron 10 artículos con bases de datos científicos y cumpliendo criterios de selección. **Resultados** se obtuvo principalmente resultados en esta investigación, un 30% (3/10) procede de Bélgica, un 20% de España (2/10), un 10% procedente Londres (1/10), un 10% procede de corea del sur (1/10), un 10% de Australia (1/10), un 10% de New York (1/10), por último, un 10% de Alemania (1/10). de estos, como diseño de investigación fueron: el 70% correspondientes a revisiones sistemáticas (7/10), el 30% correspondientes a estudios de cohorte transversal. En cuanto a la evidencia, el 80% (8/10), dieron como resultado; una efectividad de los productos de barrera para el tratamiento de las dermatitis asociadas a incontinencia, que los tratamientos tradicionales en la unidad de cuidados intensivos. Mientras que un 20% (2/10) no encontró evidencia en los productos de barrera en las dermatitis asociadas a incontinencia. **Conclusión:** existe efectividad de los productos de barrera en las dermatitis asociadas a incontinencia en unidades de cuidados intensivos, muestran una efectividad clínica de los productos de barrera en las dermatitis asociadas a incontinencia, reduce de forma significativa la presencia de eritema, dolor, escozor, prurito u hormigueo en las zonas afectadas, así mismo de menor costo ya que sus usos son menos frecuentes.

Palabras claves: “Eficacia de los Productos de Barrera”, Dermatitis asociada a incontinencia.

## SUMMARY

**Objective:** To systematize the evidence on the effectiveness of Barrier Products in the treatment of Incontinence-Associated Dermatitis (ICD) in patients in the Intensive Care Unit. **Methodology:** for the present research, it was systematic reviews, with research studies duly selected in response to knowing the effectiveness of the different investigations related to improving health, 10 articles were chosen with scientific databases and meeting selection criteria. **Results:** The main results were obtained in this research, 30% (3/10) comes from Belgium, 20% from Spain (2/10), 10% from London (1/10), 10% comes from Korea. South (1/10), 10% from Australia (1/10), 10% from New York (1/10), finally, 10% from Germany (1/10). of these, as a research design, were: 70% corresponding to systematic reviews (7/10), 30% corresponding to cross-sectional cohort studies. Regarding the evidence, 80% (8/10), gave as a result; an effectiveness of barrier products for the treatment of dermatitis associated with incontinence, than traditional treatments in the intensive care unit. While 20% (2/10) did not find evidence of barrier products in dermatitis associated with incontinence. **Conclusion:** there is effectiveness of barrier products in dermatitis associated with incontinence in intensive care units, they show a clinical effectiveness of barrier products in dermatitis associated with incontinence, significantly reducing the presence of erythema, pain, itching, Itching or tingling in the affected areas, also less expensive since its uses are less frequent.

**Key words:** "Efficacy of Barrier Products", Incontinence-associated dermatitis.

## I. CAPITULO: INTRODUCCION

## 1.1. – Planteamiento de problema

La piel fue diseñada como una barrera protectora natural contra el medio ambiente externo es la primera línea de defensa del organismo, Esta protección natural se ve afectada por múltiples causas, como una de ellas las dermatitis, las lesiones por presión entre otros, estas al convertirse en heridas abiertas, hacen que esta barrera se pierda, al deteriorarse el individuo queda más vulnerable a las infecciones, dolor, prurito, escozor, u hormigueo y otras complicaciones (1) (2). Las dermatitis asociadas a incontinencia y las lesiones por presión, son el resultado de la destrucción cutánea producido por una restricción de flujo sanguíneo, principalmente sobre una prominencia ósea y consiguientemente terminan en necrosis del tejido subyacente, grasa y músculo, (3)

El personal de enfermería se enfrenta a muchos problemas con respecto a la aparición de las dermatitis o lesiones de la piel que suelen agravar el pronóstico de los pacientes, con estancia en las unidades de cuidados intensivos, lo cual conlleva a prolongar la estancia hospitalaria y, por consiguiente, el aumento del costo económico.

En 1962 George Winter (4) publicó en la revista Nature su investigación sobre la curación de heridas, Esta investigación cambio por completo el modo de ver como curar las heridas la mismas que probó de manera científica lo que otros autores habían empezado a utilizar de manera intuitiva: las heridas recubiertas con la película polimérica epitelizaban más rápido que las expuestas al aire. Más estudios, como los de Hinman (5), confirmaron estos resultados que, desde entonces, se conoce como “cura en ambiente húmedo”. La creación de un ambiente húmedo y controlado en la herida se relacionó con la mejora de la síntesis del colágeno, la proliferación celular y la angiogénesis (6). Todos los resultados de estas investigaciones aportaron evidencias de que la curación de heridas en ambiente húmedo era preferible a la cura tradicional en ambiente seco.

Actualmente están apareciendo variedad de productos para el cuidado de las heridas, en sus etapas preventivas y de tratamiento, por eso se está poniendo

especial atención al aumento de humedad, por los drenajes heridas con abundantes exudados, incontinencia urinaria y fecal (7).

Todos los casos de exceso de humedad en incontinencia serían el origen de las dermatitis Asociada a Incontinencia (DAI), que está adquiriendo mayor relevancia en los últimos años, reflejado en el aumento de las incidencias por humedad asociada a incontinencia

La DAI, es cuando la piel sufre inflamación por causa de contacto constante por la orina o heces. Esta inflamación causa dolor, enrojecimiento, hinchazón y excoriación y puede llevar a complicaciones como las infecciones micóticas de la piel y lesiones de presión. Por esa razón la importancia de prevenir y tratar la DAI, para evitar complicaciones y mejorar los resultados del paciente. la evidencia sobre su eficacia es limitada.

Existe una serie de productos que están disponibles para la protección de la piel, como las películas de barrera no irritantes (PBNI) apósito transparente con películas de barrera, cremas de barrera, apósitos de espuma con borde de silicona, óxido de zinc, entre otros.

La humedad es principalmente un factor de riesgo para la aparición de las dermatitis asociadas por incontinencia. No muchas investigaciones se han desarrollado en las DAI, en cuanto a su historia natural, etiología y fisiopatología, lo que da como resultado a conclusiones significativas en nuestra comprensión de su prevención, tratamiento y epidemiología,

Cuando las heces y orina están en contacto continuo en tejidos con procesos inflamatorios estas están más susceptibles a presentar lesiones, por lo tanto la aplicación de los productos de barrera limiten o disminuyan los casos de Dermatitis asociada a incontinencia (8)

La secuela por incontinencia urinaria y/o fecal se presenta acompañado con incomodidad, malestar dolor, y un incremento en el costo del tratamiento, así como el deterioro en la calidad de vida de los pacientes (9)

Si bien la etiología de la dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) se diferencia de las lesiones por presión, las dos a menudo se observan y coexisten en el mismo paciente (10) (11). Maklebust y Magnan (12) en su estudio verificaron que los

pacientes con incontinencia fecal tienen un riesgo 22 veces mayor de lesiones por presión, en comparación con los pacientes sin incontinencia fecal. En pacientes críticos sugieren que la aparición de lesiones por presión es 4 veces más probable que en pacientes sin problemas de humedad. (13) La naturaleza de la relación entre la DAI y las lesiones por presión (LPP) no se comprende completamente, pero los estudios existentes muestran que la piel afectada por la incontinencia es más susceptible a la presión y al cizallamiento (14) (15)

Así mismo las estrategias de prevención, se están incrementando por estudios y aparición de otros tipos de productos clínicos asociados a los económicos, sobre la eficacia de diversos tratamientos, materia de mi estudio.

El objetivo de este estudio es el de estimar la efectividad de estos productos de barrera para disminuir el costo económico que arrastra a la familia y a las instituciones, sobre todo el beneficio a los pacientes.

## **1.2.- formulación de la pregunta**

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 con Dermatitis Asociada a Incontinencia (DAI) en la UCI"	Productos de barrera	No corresponde	Disminuir Casos de Dermatitis Asociada a Incontinencia (DAI) en UCI

¿Cuál es la Efectividad de los productos de barrera en pacientes con dermatitis asociada a incontinencia (DAI) en la UCI?

.

### 1.3 Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de los productos de barrera, en las dermatitis asociadas a incontinencia en las unidades de cuidados intensivos

## II. CAPITULO: MATERIALES Y METODOS

## **2.1. Tipos y diseño**

La presente investigación, fue por revisión sistemática, la cual permitió resumir los resultados obtenidos por estudios de investigación debidamente seleccionados, dando a conocer la efectividad de diversas intervenciones, relacionada a la salud. Así mismo, nos da una idea clara para optar las mejores intervenciones disponibles para ser aplicados en la práctica diaria (16)

## **2.2.- Población y muestra**

La población de la investigación estuvo conformada por la obtención de 22 artículos sobre la efectividad de los productos de barrera en pacientes con dermatitis asociadas a incontinencia en unidades de cuidados intensivos. Se establecieron criterios de selección basados en antigüedad, calidad y grado de evidencia, finalizando con una muestra de 10 artículos, los cuales permitieron dar respuesta a la pregunta PICO, 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 efectividad de los productos de barrera en pacientes con dermatitis asociada a incontinencia en UCI, de los 10 artículos encontrados se incluyeron los más resaltantes según su calidad de evidencias y se excluyeron los de baja calidad..

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

- Efectividad de los productos de Barrera AND dermatitis asociada a incontinencia
- Dermatitis de pañal OR incontinencia AND prevención
- Barrier Film, OR no Sting Barrier Film, OR Cavilón to human. Strategic para Cuiden

Base de datos

Cochrane Plus, Lilacs, Medline, Scielo, PUB MED,  
Medline y Cinahl, Library y Google académico.

#### **2.4.- Técnica de análisis**

Para el presente análisis y revisión se elaboraron: tablas de resumen para cada artículo seleccionado para contrastar las características de los artículos que concuerdan. y que discrepan entre estudios nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

#### **2.5.- Aspecto Éticos**

La evaluación de los artículos 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 (17)

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

**.Tablas 1: Efectividad De Los Productos De Barrera En Pacientes Con Dermatitis Asociada A Incontinencia En La UCI**  
**DATOS DE LA PUBLICACION**

1. AUTOR	AÑO	TÍTULO DEL ARTICULO	NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS	VOLUMEN Y NUMERO
F. García, P. Pancorbo, J. Verdú	2009	Efectividad de la Película Barrera No Irritante en la prevención de lesiones de piel. Revisión sistemática (18)	Gerokomos <a href="http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v20n1/29helcos.pdf">http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v20n1/29helcos.pdf</a> España	Volumen: 20 Numero: 1

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES:
Revisión sistemática	De 30 articulos encontrados, se seleccionaron 11 artículos:	No aplica	<p>En 4 estudios que se comparan diferentes productos de barrera</p> <p>Arroja en que en 164 pacientes redujo la incidencia de (DAI)</p> <p>en cuanto a los PBNI con óxido de zinc. Concluyendo que un 47.4% disminuyo el área de enrojecimiento frente a un 15% de los Óxido de Zinc.</p> <p>En otro estudio, ambos productos resultan levemente eficaces en la mejoría delas DAI, pero los resultados tratado con los PBNI es significativamente más eficaz.</p> <p>En otro estudio, con 50 pacientes. Los resultados muestran disminución de las DAI en un 90% para los PBNI frente a un 87,5% para el Óxido de Zinc,</p>	<p>Existe efectividad significativa de los productos de barrera no irritantes en pacientes con Dermatitis asociada a incontinencia, donde estos son más fáciles de aplicar y muy eficaces, dando mejores resultados frente a los otros productos de barrera. Habituales, así mismo previene con más efectividad que los productos a base de óxido de zinc o vaselina,</p>

### DATOS DE LA PUBLICACION

2. AUTOR	AÑO	TÍTULO DEL ARTICULO	NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS	VOLUMEN Y NUMERO
J. Guest, M. Greener, K. Vowden, P. Vowden	2011	Evidencia clínica y económica que respalda un apósito transparente con película de barrera en la dermatitis asociada a la incontinencia y protección de la piel perilesional (19)	Journal of wound care <a href="https://doi.org/10.12968/jowc.2011.20.2.76">doi.org/10.12968/jowc.2011.20.2.76</a> Londres	Volumen: 20 Número: 2.

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES:
Revisión sistemática	6 estudios clínicos que estudiaron con 1.563 pacientes	Consentimiento informado	La película de barrera era al menos tan efectiva como ungüentos de petróleo y más efectiva que las formulaciones de óxido de zinc para prevenir la DAI.  Sin embargo, las película de barrera era más rentable que los ungüentos de petróleo o las formulaciones de óxido de zinc	Existe efectividad de los productos de barrera en pacientes con DAI. Las películas de barrera son más eficaces clínicamente y potencialmente más rentable en la profilaxis de la dermatitis asociada a la incontinencia. Frente a la protección cutánea que los ungüentos de petróleo o las formulaciones de óxido de zinc. A la vez se concluye que se requieren más estudios para cuantificar la eficacia relativa y la relación costo-efectividad

### DATOS DE LA PUBLICACION

3. AUTOR	AÑO	TÍTULO DEL ARTICULO	NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS	VOLUMEN Y NUMERO
C. Mostosi, T. Simonart,.	Febrero 2011	Eficacia de las cremas de barrera contra la dermatitis de contacto irritativa. (20)	DERMATOLOGY (Diario del Cuidado de Herida) <a href="https://doi.org/10.1159/000444219">https://doi.org/10.1159/000444219</a> Brúcelas Bélgica	Volumen: 20, Numero: 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Revisión sistemática	Búsqueda electrónica 39 estudios de las cuales, se descartaron, reduciendo la lista a 27 documentos.	No refiere	se encontraron 27 ensayos en voluntarios sanos que muestran muchas diferencias con respecto a los cremas de barreras y los irritantes utilizados. Finalmente, aparecieron 14 ensayos de prueba de parche evaluados por puntuación clínica y evaporimetría. Aunque los resultados fueron en general positivos, solo algunos hallazgos pudieron cotejarse a partir de todos los datos, y los productos de barrera parecen ser tan efectivos como los Cremas de Barrera.	No existe efectividad de las cremas de barrera frente a otros productos de barrera, que, si son efectivas, Se requieren más estudios y ensayos controlados aleatorios bien diseñados y de potencia adecuada con evaluaciones clínicas y biofísicas.

### DATOS DE LA PUBLICACION

4. AUTOR	AÑO	TÍTULO DEL ARTICULO	NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS	VOLUMEN Y NUMERO
Kyung Hee Park	2014	El efecto de un apósito de espuma con borde de silicona para la prevención de úlceras por presión y dermatitis asociada a incontinencia y pacientes de la Unidad de cuidados intensivos. (21)	J. Wound, Ostomy and Continence Nursing. doi: 10.1097 / WON.0000000000000046 <b>COREA DEL SUR</b>	Volumen: 41 Número: 5

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Estudio de cohorte de comparación aleatorizada (cuasi-experimental).	Se realizó de este estudio en 102 pacientes	Consentimiento informado	La puntuación se midió usando el instrumento la Dermatitis asociada incontinencia y su severidad fueron significativamente más bajas en los pacientes a diferencia del grupo experimental. Que tuvo el score significativo de IADS aumentado (odds-ratio = 1.900, IC del 95% = 2.917 1.237). Un análisis de regresión logística reveló que las úlceras por presión que desarrollo fue relacionado con puntuación de IADS (P =.003) aumentando el riesgo de desarrollar una presión de 1.9-fold para cada incremento de 1 punto en la puntuación de IADS.	Existe efectividad significativa en la aplicación de un apósito de espuma con borde de silicona, donde se disminuyó el desarrollo de úlceras por presión asi mismo se concluye que el desarrollo de úlceras por presión está relacionado con la puntuación IADS; la incidencia del desarrollo de Úlceras por presión aumentó significativamente a medida que aumentó la puntuación de IADS

### DATOS DE LA PUBLICACION

5 AUTOR	AÑO	TÍTULO DEL ARTICULO	NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS	VOLUMEN Y NUMERO
P. Pather S. Hines K. Kynoc F.Coyer	Mayo 2017	Efectividad de los productos tópicos para la piel en el tratamiento y prevención de la dermatitis asociada a incontinencia (22)	Joanna Briggs Institute. Doi: 10.11124 / JBISRIR-2016-003015 Australia	Volumen 15 - Número 5 -

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Revisión sistemática	Las búsquedas resultaron en 2193 artículos 10 estudios que cumplieron con los criterios y se evaluaron críticamente	No aplica	Hubo un número limitado de ensayos clínicos que compararon productos para determinar su eficacia en la prevención y el tratamiento de la DAI. Las herramientas de evaluación y las puntuaciones de gravedad utilizadas para medir los resultados de daños en la piel fueron diferentes y propensas a la subjetividad. Era difícil determinar la superioridad de cualquier producto individual.	Estos productos protectores de la piel si fueron eficaces y beneficiosos significativamente en la prevención y tratamiento de la DAI; sin embargo, con los datos actuales disponibles, no hay evidencia probada que indica superioridad de cualquier producto. Por lo tanto, más énfasis sobre la eficacia del producto en la prevención y tratamiento de la DAI están altamente recomendado.

### DATOS DE LA PUBLICACION

6 AUTOR	AÑO	TÍTULO DEL ARTICULO	NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS	VOLUMEN Y NUMERO
D.Beeckman, N. Van Damme, L.Schoonhoven, J. Kottner, A.Van Lancker, M. Gray	2016	Intervenciones para prevenir Y Tratar la dermatitis asociada a incontinencia en adultos. (23)	Cochrane Database of Systematic Reviews DOI:10.1002 / 4651858.CD011627.pub2 Bélgica	Volumen: Numero:

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
<b>Revisión sistemática</b>	Se incluyeron 13 ensayos con 1295 participantes en una síntesis cualitativa	No refiere	Los participantes eran incontinentes para la orina, las heces o ambos, los resultados y las herramientas de medición: concluye que el producto de barrera sería más efectivo que usar agua y jabón y que resulto ser evidencia de baja calidad. Otros resultados, la mayoría de baja calidad, se recomienda la aplicación de un producto de uso prolongado, como las (cremas hidratantes, protectores de la piel) estos podrían ser más eficaz.	. El uso de estos productos permanentes parece ser más eficaz. Existe poca evidencia, de calidad, sobre los resultados de las intervenciones para su prevención y tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en adultos Se necesita más ensayos de calidad en prevención y tratamientos en diferentes entornos de las unidades intensivas.

### DATOS DE LA PUBLICACION

7 AUTOR	AÑO	TÍTULO DEL ARTICULO	NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS	VOLUMEN Y NUMERO
J. Rueda, A. Guerrero T. Segovia, A. Muñoz M. Bermejo, C. Rosell	2012	Dermatitis irritativa del pañal. Tratamiento local con productos barrera y calidad de vida (24)	Gerokomos doi.org/10.4321/S1134- 928X2012000100007 - España	Volumen: Numero:

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Estudio De Cohorte Transversal	25 pacientes que presentaban (DAI).	Consentimiento informado	<p style="text-align: center;">evaluados. Según la escala ESCLI (Escala De Severidad De Lesiones Cutáneas Por Incontinencia), un 43,5%, de los pacientes tratados: presentaron mejorías, el 47,8% reversión del problema, y tan solo 4,3% de los pacientes se mantuvieron igual o empeoraron. En cuanto al enrojecimiento, en el 100%: revierte el 47,8% y mejora el 52,2%. Con respecto al dolor en la zona de incontinencia disminuyo notablemente al aplicar un producto de barrera, y has un mínimo de caso que fue desfavorable</p>	<p>Son efectivas y una alternativa frente a los tratamientos convencionales, la aplicación de los productos de barrera no irritantes en los pacientes que presentan dermatitis asociada a incontinencia , asimismo presenta una mejoría importante en un 90%; asi como los resultados de estudios realizado por Schuren (25) y resultados de Bliss (26) donde concluyen efectividad de las productos de barrera no irritantes frente a otros productos indicados para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia</p>

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>8 AUTOR</b>	<b>AÑO</b>	<b>TÍTULO DEL ARTICULO</b>	<b>NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS</b>	<b>VOLUMEN Y NUMERO</b>
Brennan, MR, Milne, CT, Agrell-Kann, M Ekholm,	2017	Evaluación clínica de un protector de la piel para el tratamiento de Dermatitis asociada a incontinencia (27)	JWOCN DOI: 10.1097/WON.0000000000000307 New York	Volumen: 44 Numero: 2

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Estudio De Cohorte Transversal	La muestra fue 16 pacientes de una unidad de cuidados intensivos de hospital de la región noreste de los Estados Unidos	Consentimiento informado	La puntuación DAI mejoró en 13 de 16 pacientes, permaneció sin cambio en 1 paciente y se deterioró en 2 pacientes. Cuatro de los pacientes con pérdida de la piel epidérmica tenían completa reepitelización de la superficie de la piel con aplicaciones de 4 a 6 veces del protector de la piel, y 5 tenían una mejora sustancial. Los 4 pacientes con severidad de la piel roja volvieron una piel sana normal con 2 a 4 aplicaciones de protector de la piel. Y la reducción del dolor que fue reportada en 9 pacientes informó disminución del dolor. No informaron eventos adversos asociados con la aplicación de protector de la piel.	Se concluye efectividad significativa en este estudio se dónde se condujo a una reducción significativa de las DAI, así mismo a la reducción del dolor asociado a la DAI Se necesita investigación adicional, incluyendo un ensayo controlado aleatorio, para evaluar más plenamente la eficacia de esta película de barrera en el manejo de DAI severa.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>9. AUTOR</b>	<b>AÑO</b>	<b>TÍTULO DEL ARTICULO</b>	<b>NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS</b>	<b>VOLUMEN Y NUMERO</b>
J. Schuren, A. Becker, G. Sibbald	2009	Un acrilato de líquido formador de película para la protección peri-herida (28)	Wound Journal doi.org/10.1111/j.1742-4801.2005.00131.x Alemania	Volumen: 2 Numero: 3

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
<b>Revisión sistemática</b>	18 artículos sobre el uso de PBNI, fueron considerado 11 ensayos controlados para la revisión	No aplica	<p>Los resultados confirman que los métodos existentes como los PBNI para proteger el área peri-herida de úlceras crónicas y DAI son satisfactorios. En cuanto a la cicatrización de la herida Sólo hubo un estudio que informó la cicatrización de heridas, la comparación de los PBNI y (NSBF) No-Sting barrier film a óxido de zinc. (Película de barrera sin óxido de zinc) No hubo diferencia significativa entre los dos métodos de tratamiento</p> <p>La limpieza y la aplicación en el tiempo. Dos estudios informaron que el tiempo de limpieza, y tiempo de aplicación también medido. Hubo una diferencia significativa para ambas mediciones, lo que favorece el uso de PBNI.</p> <p>En cuanto al dolor y la comodidad del paciente Dos estudios informaron. En un estudio, se informó de dolor o sin dolor (11); En el otro estudio, se utilizó una escala en la que se describe el dolor como ninguna, leve, incómodo, doloroso o terrible (12). Para la comparación, ninguno leve y se agruparon,</p>	<p>Son eficaces y segura para proteger la piel, los productos de barrera no irritantes y películas de barrera sin óxido de zinc, en las dermatitis asociadas a incontinencia y alrededor de las heridas</p> <p>Por lo tanto, son aceptablemente eficaces para el cuidado y tratamiento de las úlceras crónicas. Sus beneficios incluyen: la comodidad del paciente en un tiempo reducido, en el eritema disminuye, controla el dolor.</p>

---

así como los otros tres grados. Hubo una diferencia significativa a favor PBNI

---

---

**DATOS DE LA PUBLICACION**

---

<b>10 AUTOR</b>	<b>AÑO</b>	<b>TÍTULO DEL ARTICULO</b>	<b>NOMBRE DE LA REVISTA URL/DOI PAÍS</b>	<b>VOLUMEN Y NUMERO</b>
D. Beeckman, L. Schoonhoven, S. Verhaeghe, A. Heyneman T. Defloor	2009	Prevención y tratamiento de la incontinencia asociada con dermatitis: revisión de la literatura (29)	Journal of Advanced Nursing <a href="https://sci-hub.tw/10.1111/j.1365-2648.2009.04986.x">https://sci-hub.tw/10.1111/j.1365-2648.2009.04986.x</a> Bélgica	Volumen: 65 Numero: 6

---

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

---

<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
--------------------------------	----------------------------	----------------------	-------------------------------	---------------------

---

---

<p><b>Revisión sistemática</b></p>	<p>Se incluyeron 36 publicaciones, que tratan 25 estudios diferentes.</p>	<p>No aplica</p>	<p>Los productos a base de óxido de zinc se evaluaron en seis estudios. Los usos de óxido de zinc tópico con efectos antisépticos son superiores a las cremas de zinc tradicional para el tratamiento de la DAI. En ocho estudios, se evaluó el uso de (NSBF) No-sting barrier film Campbell K en él. 2000 (30) y Hampton 1998 (31) observó una reducción de eritema, maceración de la piel y la piel de extracción cuando se compara un (NSBF) No-sting barrier film y una pomada a base petróleo en pacientes con DAI. observaron una reducción estadísticamente significativa en los casos de úlceras por presión en pacientes con DAI cuando un protector de la piel como (dimeticona 3%), incorporado en una toallita desechable gruesa que limpia e hidratada la piel</p>	<p>Los productos de barrera son efectivos en la prevención y tratamiento de las DAI, tanto en el cuidado crónico y agudo. Esta revisión de la literatura revela evidencia significativa, pero Se necesita investigación adicional para identificar y evaluar la eficacia y la efectividad de diversas intervenciones para la DAI, y se necesitan estudios más grandes de muestra para identificar la seguridad y eficiencia de los productos y procedimientos de uso común.</p>
------------------------------------	---	------------------	---	---

---

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.2. Tablas 2: Resumen de estudios sobre la Efectividad De Los Productos De Barrera En Pacientes Con Dermatitis Asociada A Incontinencia (DAI) En La UCI

Diseño de estudio / Título	Conclusión	Calidad de evidencia	Fuerza de recomendación	País
METANALISIS Efectividad de la Película Barrera No Irritante en la prevención de lesiones de piel. Revisión sistemática (18)	Existe efectividad significativa de los productos de barrera no irritantes en pacientes con Dermatitis asociada a incontinencia, donde estos son más fáciles de aplicar y muy eficaces, dando mejores resultados frente a los otros productos de barrera. Habituales, así mismo previene con más efectividad que los productos a base de óxido de zinc o vaselina,	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>España</b>
METANALISIS Evidencia clínica y económica que respalda un apósito transparente con película de barrera en la dermatitis asociada a la incontinencia y protección de la piel perilesional (19)	Existe efectividad de los productos de barrera en pacientes con DAI. Las películas de barrera son más eficaces clínicamente y potencialmente más rentable en la profilaxis de la dermatitis asociada a la incontinencia. Frente a la protección cutánea que los ungüentos de petróleo o las formulaciones de óxido de zinc. A la vez se concluye que se requieren más estudios para cuantificar la eficacia relativa y la relación costo-efectividad	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Londres</b>
METANALISIS Eficacia de las cremas de barrera contra la dermatitis de contacto irritativa. (20)	No existe efectividad de las cremas de barrera frente a otros productos de barrera, que si son efectivas, Se requieren más estudios y ensayos controlados aleatorios adicionales bien diseñados y de potencia adecuada con evaluaciones clínicas y biofísicas..	<b>Media</b>	<b>Media</b>	<b>Belgica</b>

<b>Diseño de estudio / Título</b>	<b>Conclusión</b>	<b>Calidad de evidencia</b>	<b>Fuerza de recomendación</b>	<b>País</b>
<p>Estudio de cohorte (CUASI-EXPERIMENTAL).</p> <p>El efecto de un apósito de espuma con borde de silicona para la prevención de úlceras por presión y dermatitis asociada a incontinencia y pacientes de la Unidad de cuidados intensivos. (21)</p>	<p>Existe efectividad significativa en la aplicación de un apósito de espuma con borde de silicona, donde se disminuyó el desarrollo de úlceras por presión así mismo se concluye que el desarrollo de úlceras por presión está relacionado con la puntuación IADS; la incidencia del desarrollo de Úlceras por presión aumentó significativamente a medida que aumentó la puntuación de IADS</p>	<b>Media</b>	<b>Alta</b>	<b>Corea del sur</b>
<p><b>METANALISIS</b></p> <p>Efectividad de los productos tópicos para la piel en el tratamiento y prevención de la dermatitis asociada a incontinencia (22)</p>	<p>Estos productos protectores de la piel si fueron eficaces y beneficiosos significativamente en la prevención y tratamiento de la DAI; sin embargo, con los datos actuales disponibles, no hay evidencia probada que indica superioridad de cualquier producto. Por lo tanto, más énfasis sobre la eficacia del producto en la prevención y tratamiento de la DAI están altamente recomendado</p>	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>	<b>Australia</b>
<p><b>METANALISIS</b></p> <p>Intervenciones para prevenir Y Tratar la dermatitis asociada a incontinencia en adultos. (23)</p>	<p>. El uso de estos productos permanentes parece ser más eficaz. Existe poca evidencia, de calidad, sobre los resultados de las intervenciones para su prevención y tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia en adultos Se necesita más ensayos de calidad en prevención y tratamientos en diferentes entornos de las unidades intensivas.</p>	<b>Media</b>	<b>Media</b>	<b>Bélgica</b>

Diseño de estudio / Título	Conclusión	Calidad de evidencia	Fuerza de recomendación	País
ESTUDIO DE COHORTE TRANSVERSAL Dermatitis irritativa del pañal. Tratamiento local con productos barrera y calidad de vida (24)	Son efectivas y una alternativa frente a los tratamientos convencionales, la aplicación de los productos de barrera no irritantes en los pacientes que presentan dermatitis asociada a incontinencia, asimismo presenta una mejoría importante en un 90%; así como los resultados de estudios realizados por Schuren (25) y resultados de Bliss (26) donde concluyen efectividad de los productos de barrera no irritantes frente a otros productos indicados para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>	<b>España</b>
ESTUDIO DE COHORTE TRANSVERSAL Evaluación clínica de un protector de la piel para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia (27)	Se concluye efectividad significativa en este estudio se donde se condujo a una reducción significativa de las DAI, así mismo a la reducción del dolor asociado a la DAI. Se necesita investigación adicional, incluyendo un ensayo controlado aleatorio, para evaluar más plenamente la eficacia de esta película de barrera en el manejo de DAI severa..	<b>Mediana</b>	<b>Alta</b>	<b>New York</b>
METANALISIS Un acrilato de líquido formador de película para la protección periferica (28)	Son eficaces y segura para proteger la piel, los productos de barrera no irritantes y películas de barrera sin óxido de zinc, en las dermatitis asociadas a incontinencia y alrededor de las heridas. Por lo tanto, son aceptablemente eficaces para el cuidado y tratamiento de las úlceras crónicas. Sus beneficios incluyen: la comodidad del paciente en un tiempo reducido, en el eritema disminuye, controla el dolor.	<b>Media</b>	<b>Alta</b>	<b>Alemania</b>

Diseño de estudio / Título	Conclusión	Calidad de evidencia	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión sistemática</p> <p>Prevención y tratamiento de la incontinencia asociada con dermatitis: revisión de la literatura (29)</p>	<p>Los productos de barrera son efectivos en la prevención y tratamiento de las DAI, tanto en el cuidado crónico y agudo. Esta revisión de la literatura revela evidencia significativa, pero Se necesita investigación adicional para identificar y evaluar la eficacia y la efectividad de diversas intervenciones para la DAI, y se necesitan estudios más grandes de muestra para identificar la seguridad y eficiencia de los productos y procedimientos de uso común.</p>	<b>Media</b>	<b>Alta</b>	<b>Bélgica</b>

## CAPITULO IV: DISCUSIÓN

Los resultados de la sistematización de 10 artículos seleccionados en bases de datos científicas internacionales se obtuvo principalmente resultados en esta investigación, el 30% (3/10) procede de Bélgica, un 20% de España (2/10), un 10% procedente Londres (1/10), un 10% procede de corea del sur (1/10), un 10% de Australia (1/10), un 10% de New York (1/10), por ultimo un 10% de Alemania (1/10). de estos, como diseño de investigación fueron: el 70% correspondientes a revisiones sistemáticas (7/10), el 30% correspondientes a estudios de cohorte transversal. En cuanto a la evidencia, el 80% (8/10), (18) (19) (21) (22) (24) (27) (28) (29), dieron como resultado; una efectividad de los productos de barrera para el tratamiento de las dermatitis asociadas a incontinencia, que los tratamientos tradicionales en la unidad de cuidados intensivos. Mientras que un 20% (2/10), (20) (23), no encontró evidencia en los productos de barrera en las dermatitis asociadas a incontinencia.

En este estudio, después de analizar los resultados, nos indican una considerable eficacia clínica del uso de los productos de barrera en las DAIs. Los PBNI son más rentables en cuanto al costo efectividad, frente al uso de cremas de barrera y otros productos tradicionales. Frente a estos resultados Coincidimos con otros investigadores que hicieron revisiones que los productos de barrera son efectivos. Los resultados de esta revisión sistemática, nos indica que, de 10 artículos revisados, el 80% de estos, muestran que los productos de barrera son eficaces en la disminución de los DAI en las UCI. En los estudios que encontramos una alta recomendación fueron:

García et al .(18) donde muestra que los PBNI, tiene un efecto protector de la piel íntegra afectada por fluidos corporales (incontinencia) siendo, al menos, igual de eficaz que las cremas barrera (óxido de zinc o vaselina) pero con ventajas adicionales de aplicación, retirada y visibilidad. Así mismo su estudio encuentra, una reducción en la frecuencia de dermatitis en pacientes a los que aplica la PBNI demostrando la efectividad de la Película de Barrera en el tratamiento de las DAIs.

Guest et al. (19) en su estudio sugieren que la película de barrera Cavilon es más rentable en el tratamiento de la dermatitis asociada a la incontinencia que las pomadas

de petróleo o las formulaciones de óxido de zinc. Por ejemplo, un estudio descriptivo costos en diferentes productos de barrera es mucho mas económico el uso de PBNI (cavilon). Por lo tanto, al incluir los costos de mano de obra, el gasto en la película de barrera una vez al día y tres veces por semana es mas económico que el uso de ungüentos de petróleo. Asi demostrando la efectividad del uso de los productos e barrera en la dermatitis asociada a incontinencia.

Kyung et al. (21) Con el diseño cuasi-experimental realizado en una UCI en Corea del Sur. Con un grupo experimental y grupo control, con criterios de inclusión y escala Braden Determinaron. Los sujetos en el grupo de intervención manejado por un apósito de espuma con borde de silicona mostraron una aparición significativamente menor de desarrollo de la dermatitis asociada a incontinencia, en comparación con los pacientes en el grupo de control demostrando que el uso de espuma de silicona disminuyo el desarrollo de las dermatitis y lesiones por presión.

Ruedas et al (24) destaca el costo beneficio en el tratamiento y el tiempo del profesional, así mismo coincide con otros autores en la aplicación de un PBNI, altamente recomendado en pacientes para prevenir la presencia de las Dermatitis asociada a incontinencia urinaria, fecal y/o mixta, frente a los otros productos.

Rueda et al.(24) Se observó una mejora importante de los parámetros evaluados, mediante La aplicación y utilización de una PBNI como Cavilon® entrega resultados en la reducción de la dermatitis y del número de aplicaciones de producto, frente a protocolos estandarizados y en la reducción del tiempo de aplicación. La reversión y reducción de la dermatitis, presenta una mejoría importante en un 90% de los casos aproximadamente frente a otros productos indicados para el tratamiento de la dermatitis irritativa por incontinencia. Los resultados obtenidos que podemos relacionar con la calidad de vida o más concretamente con la mejora del dolor son destacables. Se apreció una mejoría en el 70% de los casos, tanto en la reducción del dolor en la zona de la dermatitis

Dimitri et al. (32) refiere que el uso de los productos de barrera a base de óxido de zinc observo reducción del eritema estadísticamente significativo y recomienda investigación adicional.

La importancia de estos resultados desde el punto de vista de la especialidad es para volcar estos conocimientos en la prevención y tratamiento más acelerado de pacientes en cuidados intensivos con DAI ya que por las características y condiciones no permite una rápida recuperación como prioridad de su diagnóstico

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

### **5.1 Conclusiones**

Los resultados de las publicaciones que se revisó nos muestran la efectividad del uso de los productos de barrera especialmente mayor eficacia en las películas de barrera. Frente a los otros productos. Se sistematizaron 10 artículos científicos sobre efectividad de los Productos de Barrera, fueron hallados en la siguiente base de datos, Lilacs, Scielo, PUB MED, Medline y Cochrane Plus, Cinahl todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios; Revisiones sistemáticas, cuasi experimentales y transversales.

En cuanto a la evidencia, se encontró evidencia en la efectividad de los productos de barrera en pacientes con dermatitis asociada a incontinencia en la unidad de cuidados intensivos.

### **5.2. Recomendaciones**

Desde el punto de vista de la especialidad y en experiencia propia se recomienda su uso en las unidades de cuidados intensivos todos los productos de barrera tanto en pacientes con DAI y en otros casos, así disminuir y prevenir el tratamiento de las DAIs, no solo mejoraría la salud de los pacientes, sino que también se disminuiría los costos, tal y como se demuestran en los diferentes estudios. El nivel de conocimiento en la actualidad, nos pondría en situación de poder prevenir casi la totalidad de estas lesiones (95%), con cuidados de enfermería adecuados. Es importante promover el uso de los productos de barrera para el tratamiento de las DAIs en las unidades de cuidados intensivos en los hospitales a nivel nacional,

## BIBLIOGRAFÍA

1. Gerard J. Tortora / Bryan Derrickson Principios de anatomía y fisiología mexicana: Harla; [Libro en Internet] 1987 [acceso 25 de marzo de 2018]; 37(1): 64-80.  
Disponible en  
<https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/4800/Principios-de-Anatomia-y-Fisiologia.html>
2. Gerard J. Tortora / Bryan Derrickson Anatomía y fisiología humana. 4th ed. México: Interamericana; [Libro en Internet] 1982 [acceso 30 de marzo de 2018]; 37(1): 64-80. Disponible en  
<http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro123.pdf>
3. J. Neeson. Enciclopedia de enfermería : Océano/Centrum; 2da ed. España 1997
4. GD. W. Formación de la costra y la tasa de epitelización de heridas superficiales en la piel del cerdo doméstico joven. INSTITUTO NICARAGÜENSE DE TECNOLOGIA AGROPECUARIA (INTA). 2010 SEPTIEMBRE ; 1(2). [revista en Internet] 2010 [acceso 19 de marzo de 2019]; Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rivep/v28n2/a06v28n2.pdf>
5. Hinman CD MH. Effect of air exposure and occlusion on experimental human skin wounds. California: Nature; 1963. [revista en Internet] 1982 [acceso 15 de marzo de 2019]; Disponible en <https://sci-hub.tw/10.1038/200377a0>
6. Winter GD SJ. Effect of air drying and dressings on the surface of a wound. . [revista en Internet] Yugoslavia: Nature Publishing Group 1963 [acceso 25 de junio de 2019]; Disponible en <https://sci-hub.tw/10.1038/197091b0>
7. Soldevilla J TJ. Atención Integral a las Heridas Crónicas. [revista en Internet] Madrid: SPA S.L., 2004. Madrid: SPA S.L; 2004. [acceso 29 de julio de 2019]; Disponible en <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2016/05/Atencio%cc%81n-Integral-Heridas-Cro%cc%81nicas-2%c2%aa-edic-Indice-y-Autores.pdf>
8. Arne L. Dermatological problem and periwound skin. World Wounds. [revista en Internet] Noruega; November 2009. [acceso 28 de agosto de 2019];

Disponible en <http://www.worldwidewounds.com/2009/November/Lawton-Langoen/vulnerable-skin-3.html>

9. Warshaw E NDKJMD. Clinical and Cost Effectiveness of a Cleanser Protectant Lotion for Treatment of Perineal Skin Breakdown in Low-Risk Patients with Incontinence. [revista en Internet] 2002 Mineapolis [acceso 28 de agosto de 2019]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12096550>
10. Gray M BD,BD. Incontinence-associated dermatitis: a comprehensive review and update.; 39 ( 1 ): 61-74. J Wound Ostomy Continence. [revista en Internet] 2002 Mineapolis [acceso 28 de agosto de 2019]; Disponible en: <https://sci-hub.tw/10.1097/WON.0b013e31823fe246>
11. Defl oor T SLFJ. Statement of the European Pressure Ulcer Advisory Panel- pressure ulcer classifi cation: differentiation between pressure ulcers and moisture lesions.. J Wound Ostomy Continence Nurs.; 32. [revista en Internet] 2005 [acceso 28 de agosto de 2019]; Disponible en: <https://sci-hub.tw/10.1097/00152192-200509000-00006>
12. Maklebust J MM. Risk factors associated with having a pressure ulcer: a secondary data analysis. Adv Wound Care.; 7(6). [revista en Internet] 1994 [acceso 30 de agosto de 2019]; Disponible en: <https://sci-hub.tw/https://https://sci-hub.tw/10.1097/00152192-200509000-00006>
13. Stechmiller JK CLWJ. Guidelines for the prevention of pressure ulcers... Wound Repair Regen... [revista en Internet] 2008; [acceso 21 de marzo de 2019]; 37(1): 16(2) Disponible <https://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1111/j.1524-475X.2008.00356.x>
14. Gray M BLWDZJ. Moisture vs pressure: making sense out of perineal wounds... J Wound Ostomy Continence Nurs. [revista en Internet] 2007; [acceso 21 de marzo de 2019]; 34(2). Disponible <https://sci-hub.tw/10.1097/01.WON.0000264824.95860.9e>
15. Junkin J SJ. Prevalence of incontinence and associated skin injury in the acute care inpatient. J Wound Ostomy Continence Nurs... [revista en Internet] 2007;

- [acceso 21 de marzo de 2019]; 34(3).. Disponible <https://scihub.tw/10.1097/01.WON.0000270820.91694.1f>
16. Jonker CM TJ. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en evidencia en salud. Rev Latino Am Enfermagem.. [revista en Internet] 2010 febrero; [acceso 21 de marzo de 2019]; 18(4) Disponible [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es\\_23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf)
  17. Koepsell D RM. Ética de la investigación - Integridad Científica.2015. mexico: cooperacionib.org/libro-etica-de-la-Investigacion-gratuito;. [revista en Internet] 2015 [acceso 22 de marzo de 2019]; Disponible [http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/06/Etica\\_de\\_la\\_Investigacion\\_e\\_Integridad\\_Cientificarustica-D.pdf](http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/06/Etica_de_la_Investigacion_e_Integridad_Cientificarustica-D.pdf)
  18. Francisco Pedro García-Fernández PLPHJVS. Efectividad de la Película Barrera No Irritante en la prevención de lesiones de piel. Gerokomos. [revista en Internet] 2005 ; 2009;. [acceso 22 de marzo de 2019]; 20(1) Disponible [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2009000100005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000100005)
  19. J.F. Guest MJGKVPV. Evidencia clínica y económica que respalda un apósito transparente con película de barrera en la dermatitis asociada a la incontinencia y la protección de la piel perilesional. journal of wound care.. [revista en Internet] 2011; [acceso 22 de setiembre de 2019]; 20(2) Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1134-928X2009000100005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2009000100005)
  20. Mostosi C,yST. Eficacia de las cremas de barrera contra la dermatitis de contacto irritante. Dermatology (Diario del Cuidado de Herida). [revista en Internet] 2011 febrero; [acceso 22 de setiembre de 2018]; 20(2) Disponible <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=89367>
  21. Park KH. El efecto de un apósito de espuma con borde de silicona para la prevención de úlceras por presión y dermatitis asociada a incontinencia en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing.. [revista en Internet] 2014; [acceso 22 de setiembre del 2019]; 41(5) Disponible [https://www.3mchile.cl/3M/es\\_CL/mercado-hospitalar-](https://www.3mchile.cl/3M/es_CL/mercado-hospitalar-)

la/noticias-eventos/full\_story\_page/~/sipiela-2017/?storyid=4f898d42-df43-46be-a19c-249e4813e337

22. Pather P, HS, KK, y CF. Eficacia de los productos tópicos para la piel en el tratamiento y prevención de la dermatitis asociada a la incontinencia. Base de datos de revisiones sistemáticas e informes de implementación del. Joanna Briggs institute.. [revista en Internet] 2017 mayo; [acceso 22 de marzo de 2019]; 15(5) Disponible Joanna Briggs Institute. Doi: 10.11124 / JBISRIR-2016-003015
  
23. Beeckman D, VDN, SL, VLA, KJ, BH, VS. Intervenciones para prevenir y tratar la dermatitis asociada a incontinencia en adultos. Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas. do. Cochrane Database of Systematic Reviews. [revista en Internet] 2016. [acceso 25 de setiembre del 2019]; 37(1): Disponible <https://sci-hub.tw/10.1002/14651858.CD011627.pub2>
  
24. J. Rueda A. Guerrero TSAMMB. Dermatitis irritativa del pañal. Tratamiento local con productos barrera y calidad de vida. Gerokomos. [revista en Internet] 2012. [acceso 26 de setiembre del 2019]; Disponible [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2012000100007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100007)
  
25. Schuren J BASRA. liquid film-forming acrylate for peri-wound protection: a systematic review and meta-analysis (3M Cavilon no-sting barrier film).: Int Wound J;. [revista en Internet] 2012 [acceso 26 de Setiembre de 2019]; Disponible <https://sci-hub.tw/10.1111/j.1742-4801.2005.00131.x>
  
26. Bliss DZ, Zehrer C, Savik K, Smith G, Hedblom E. An economic evaluation of four skin damage prevention regimens in nursing home residents with incontinence: economics of skin damage prevention. 2007; 34: 143-52: J Wound Ostomy Continence Nurs;. [revista en Internet] 2005 ; 2007 [acceso 26 de setiembre del 2019]; Disponible <https://sci-hub.tw/10.1097/01.won.0000264825.03485.40>
  
27. Brennan MMCAKM, y EB. Evaluación clínica de un protector cutáneo para el tratamiento de la dermatitis asociada a incontinencia. 44 (2), 172–180. doi:

- 10.1097. J WOCN Diario de herida, ostomía y enfermería de continencia.. [revista en Internet] 2017; [acceso 26 de setiembre de 2019]; 44(2). Disponible [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/86297/1/2018\\_Rodriguez-Palma\\_etal\\_RevROLEnferm.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/86297/1/2018_Rodriguez-Palma_etal_RevROLEnferm.pdf)
28. Schuren J,BA,yGSR. Un acrilato líquido formador de película para la protección de la herida: una revisión sistemática y un metanálisis (película de barrera 3Mtm Cavilontm sin marcas). International Wound Journal, 2 (3). International Wound Journal. ;. [revista en Internet] 2015 [acceso 26 de setiembre del 2019]; 2(3) Disponible [https://www.coloplast.es/Global/1\\_Corporate\\_website/Products/Woundcare/TOWA/Manual%20Introducci%C3%B3n%20al%20Tri%C3%A1ngulo.pdf](https://www.coloplast.es/Global/1_Corporate_website/Products/Woundcare/TOWA/Manual%20Introducci%C3%B3n%20al%20Tri%C3%A1ngulo.pdf)
29. BEECKMAN D. SL,VS,HA&DT. Prevención y tratamiento de la incontinencia asociada a dermatitis: revisión de la literatura. Journal of Advanced Nursing sesenta y cinco.. [revista en Internet] 2009; [acceso 16 de setiembre del 2019]; 65(6) Disponible <https://sci-hub.tw/10.1111/j.1365-2648.2009.04986.x>
30. Campbell K. WM,WH,LT&HA. A clinical evaluation of 3M no sting barrier film. Ostomy/Wound Management [revista en Internet] 2000; [acceso 16 de setiembre del 2019]; 46, 24–30.65(6). Disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10732633>
31. S. H. Film subjects win the day. Nursing Times.: Nursing Times;. [revista en Internet] 1998 [acceso 22 de setiembre del 2019]; 94, 80– 82. Disponible <https://www.nursingtimes.net/about-nursing-times/>
32. BEECKMAN D. SL,VS,HA&DT. Prevención y tratamiento de la incontinencia asociada a dermatitis: revisión de la literatura. COCHRANE Journal of Advanced Nursing. [revista en Internet] 2009 Abril. [acceso 24 de setiembre de 2018]; Disponible en <https://www.cochrane.org/es/CD011627/intervenciones-para-la-prevencion-y-el-tratamiento-de-la-dermatitis-asociada-la-incontinencia-en>