



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

“EFECTO DE LA APLICACIÓN DE UNA  
GUÍA DE CUIDADO DE ENFERMERÍA  
EN EL CONOCIMIENTO DE LAS  
ENFERMERAS Y LA PREVENCIÓN DE  
DERMATITIS DE PAÑAL EN  
PACIENTES DE 1 A 12 MESES DE LA  
UCI PEDIÁTRICA DE UN HOSPITAL  
NACIONAL 2019”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE  
MAESTRA EN GESTIÓN DEL CUIDADO EN  
ENFERMERÍA

EMMA EIDA LEYVA ANAMPA

LIMA – PERU

2021



**ASESORA**

Mg. Patricia Soledad Obando Castro

**JURADO DE TESIS**

**PRESIDENTE**

Mg. Eva Verónica Chanamé Ampuero

**VOCAL**

Mg. Carolina Cerna Silva

**SECRETARIO**

Mg. Ivonne Elizabeth Jara Romero

## **DEDICATORIA**

A Dios, por su gran misericordia y por brindarme  
las fuerzas necesarias para concluir esta meta.  
A la memoria de mis padres, a quienes le debo  
mi vida y les agradezco, los buenos valores  
que sembraron en mí.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por darme fuerzas para perseverar.  
A mi asesora, Mg Patricia Obando Castro,  
por el tiempo, dedicación y paciencia  
en la elaboración de esta tesis.  
A mi esposo, **por** su comprensión  
y apoyo incondicional.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO.**

Tesis Autofinanciada

## **TABLA DE CONTENIDOS**

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
<b>I.- INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II.- HIPÓTESIS</b>	10
<b>III.- OBJETIVOS</b>	11
<b>IV.- METODOLOGÍA</b>	11
4.1. DISEÑO DE ESTUDIO	11
4.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO	12
4.3. DEFINICIÓN Y OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	13
4.4. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	15
4.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS:	20
4.6. PLAN DE ANÁLISIS	21
<b>V.- RESULTADOS</b>	23
<b>VI.- DISCUSIÓN</b>	31
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	35
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	37
<b>ANEXOS</b>	

- Anexo A: Consentimiento informado para participar en la investigación (Aplicado a los padres).
- Anexo B: Consentimiento informado para participar en la investigación (Aplicado a las enfermeras).
- Anexo C: Cuestionario: Conocimiento Sobre Cuidado de Enfermería para la Prevención de la Dermatitis de Pañal en el Lactante.
- Anexo C1: Sesión Educativa: Guía de intervención de enfermería para prevenir dermatitis de pañal en el lactante.
- Anexo D: Guía de cuidado de enfermería para la prevención de dermatitis de pañal en el lactante.
- Anexo E: Lista de cheque. Cumplimiento de la Aplicación de la Guía de cuidado de Enfermería en la Prevención de la Dermatitis de Pañal en el Lactante.
- Anexo F: Lista de chequeo. Cumplimiento de las actividades de enfermería contenidas en el procedimiento de cambio de pañal.
- Anexo G: Lista de expertos consultados.
- Anexo H: Análisis de los informes entregados por la lista de cotejo del cumplimiento de la Guía de cuidado de Enfermería.

## RESUMEN

La prevención es una función principal del ejercicio de la profesional de enfermería, a fin de disminuir los niveles de riesgos y complicaciones en el paciente. Una complicación totalmente prevenible es la dermatitis de pañal, si se implementan las medidas adecuadas, siendo ésta la temática de este estudio.

**El objetivo** principal de la investigación realizada fue, justamente, determinar el efecto de la aplicación de la Guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de uno a doce meses, hospitalizados en una Unidad cuidados intensivos pediátricos del Hospital Cayetano Heredia de Lima año 2019

La población estuvo conformada por 25 enfermeras de la Unidad de cuidados intensivos pediátricos y 52 lactantes, atendidos durante el tiempo que duró el estudio. En cuanto a la **metodología** empleada, se trata de un estudio piloto de diseño preexperimental, de un solo grupo con medición antes y después de la aplicación de la guía de cuidado. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de conocimientos y una lista de chequeo, con el fin de conocer el nivel de cumplimiento de la Guía. Se monitoreó el indicador “porcentaje de dermatitis de piel por el uso del pañal”, manejado en el servicio. **Resultado:** en las dimensiones.

**Conocimiento** 100% de las enfermeras conoce como prevenir la dermatitis de pañal. Donde la mediana del conocimiento antes de la capacitación fue 3 y después fue 4; diferencia estadísticamente significativa ( $p=0.001$ ). Cumplimiento de los cuidados 80% cumplió con todas las actividades, la mediana antes del estudio fue 8 y después 10. Finalmente los **casos de dermatitis de pañal**, se obtiene 0% después de la capacitación, en los meses de aplicada la guía de cuidado.

**Conclusión:** La aplicación de la Guía de cuidado de Enfermería en la prevención de



dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, facilitó a las enfermeras brindar cuidados seguros, previniendo la presencia de dermatitis de pañal. lográndose disminuir el porcentaje de dermatitis de pañal en la UCI PED, obteniendo el estándar esperado por el MINSA (<1%).

**Palabras Clave:**

Dermatitis de pañal, lactante, cuidado de enfermería.

## ABSTRACT

Prevention is a main function of the Nurse, to reduce the levels of risks and complications in the patient. Diaper rash is a totally preventable complication if the proper measures are implemented.

**The main objective** of this research was to determine the effectiveness of the Nursing Intervention Guide in the prevention of diaper dermatitis in patients from 1 to 12 months hospitalized in a Pediatric Intensive Care Unit

**Methodology:** Methodology: It is a Pilot study of Pre-experimental design, of a single group with measurement before and after the application of the intervention guide.

The population consisted of the nurses from the Pediatric Intensive Care Unit (25) and the infants cared for during the study period (52).

For data collection, a knowledge questionnaire and a checklist were used for the level of compliance with the Guide. The indicator “percentage of skin erythema due to the use of the diaper” manager in the service was monitored.

**Results:** in the dimensions .Knowledge 100% of nurses Know how to prevent diaper dermatitis.

Where the median of Knowledge before the training was 3 and after it was 4; statistically significant difference Compliance with care 80% complied with all activities, the median before the study was 8 and after 10. Finally, the cases of diaper dermatitis.0% are obtained after training, in the months of applying the care guide.

**Conclusions:** The application of the Nursing Care Guide in the prevention of diaper dermatitis in patients aged 1 to 12 months, made it easier for nurse to provide safe care , preventing the presence of diaper dermatitis. managing to decrease the percentage of diaper dermatitis in the PED ICU, obtaining the standard expected by the MINSA (<1%)

**Key Words:**

Diaper rash, infant, nursing care

## INTRODUCCIÓN

La atención segura es uno de los componentes principales de la calidad en salud. El tema de la seguridad del paciente, si bien es cierto no es nuevo, sin embargo, ha adquirido gran relevancia en la última década, sentido el objetivo de la enfermería actual, brindar cuidado seguro y de calidad a los pacientes. Bajo este punto de vista, el uso de Guías de cuidado de enfermería contribuye una herramienta fundamental que favorece una práctica clínica homogénea y segura, previniendo complicaciones. El grupo IOWA, que desarrolló la Clasificación de la Intervenciones de enfermería (lenguaje NIC), define intervención como cualquier tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza una enfermera con la finalidad de mejorar los resultados del paciente. (1)

El diccionario de la Real Academia define Guía como “aquello que dirige o encamina” o “tratado en que se dan preceptos para encaminar o dirigir en cosas” (2). En esta investigación se asume la definición de Guía de intervención de enfermería, como el documento que contiene las recomendaciones desarrolladas sistemáticamente para organizar el proceso de atención de enfermería aplicado a pacientes que presentan problemas reales o potenciales del sujeto en atención. Estas guías permiten al profesional enfermero mejorar su desempeño y calidad del cuidado. (3)

La Guía de Cuidado de Enfermería, propuesta en esta investigación, ha sido aplicada para proporcionar información necesaria a las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, sobre los cuidados pertinentes para prevenir la presencia de dermatitis de pañal en el paciente de 1 a 12 meses.

La dermatitis del pañal es la lesión de la piel que se produce debido a la sobre hidratación prolongada y la presencia de irritantes por la orina y las heces, en la zona cubierta por el pañal en el lactante. Esta lesión se caracteriza por el deterioro de la piel presentando irritación cutánea, dolor e infección de la zona perianal, debido a la pérdida de la barrera de la epidermis; esto conlleva a una estancia prolongada de hospitalización. (4). La prevalencia de dermatitis del pañal se encuentra entre el 50 y 65 por ciento de lactante, y es más frecuente entre los nueve y doce meses de edad.

Estudios realizados sobre **la dermatitis de pañal del niño en el periodo de la lactancia**. Como el de Ulrike Blume, realizado en el año 2018, En una búsqueda bibliográfica de estudios publicados de los últimos cinco años. Se informa que un 58% de lactantes presenta erupciones leves, un 34% erupciones moderadas y un 8% erupción severa relacionadas con el uso del pañal. (5). Otras Investigaciones realizadas en torno al tratamiento y abordaje de la dermatitis de pañal, señalan que el mejor tratamiento es la prevención y ante la existencia de gran variabilidad de abordaje de las afecciones de la piel en el área del pañal del lactante; enfatizan la necesidad de implementación de protocolos de las intervenciones de enfermeras para la prevención y cuidado de las lesiones cutáneas en el área del pañal en la edad pediátrica (6) (7).

Andrew N. et al. (2019), en su estudio acerca de la **prevalencia y gravedad de la dermatitis de pañal**, en pacientes seleccionados de 2 a 8 meses en China, Alemania y EEUU, obtuvieron que de un total de 1,791 pacientes presentaron dermatitis moderada - mayor; el 1.3% en china, 8.7% en EEUU y 14.9% en Alemania (8).

Fuentes, en su investigación sobre la “**Dermatitis del pañal**”, concluye que es necesario protocolizar el cuidado del paciente con dermatitis del pañal, pues de esta forma se lograría reducir, los gastos asociados en tratamiento y la permanencia. (9)

González M., en su estudio sobre” **Prevención de la dermatitis del pañal**”, manifiesta que la dermatitis del pañal se presenta con mayor frecuencia en la infancia, produciendo complicaciones y que, para mantener la piel íntegra, es importante la prevención que debe de brindar la enfermera. (10)

Victoria J., en la **Guía del cuidado de la piel sana del recién nacido y del lactante menor**, refiere que la dermatitis del área del pañal es una de las enfermedades cutáneas más comunes en niños, previo al control de esfínteres, y manifiesta como conclusión, que la prevención es la medida para evitar la dermatitis del pañal, usando cremas protectoras, pañal superabsorbente, los cuales disminuye la humedad a nivel de la piel. Asimismo, hace referencia a que se requieren más estudios para explorar el beneficio potencial del tiempo sin pañales, en particular para los recién nacidos vulnerables. (11)

Hugill K., en su estudio titulado:” **Revisando la dermatitis del pañal infantil: Causas y cuidados preventivos**”, manifiesta que la limpieza y el cuidado del área del pañal es un tema de preocupación para los padres, los profesionales de la salud y los fabricantes de productos para el cuidado infantil, y que la etiología de la dermatitis es multifactorial. Refiere, asimismo, que la mejor evidencia actual y el consenso profesional respaldan: limpieza suave utilizando solo productos específicamente diseñados, cambios frecuentes de pañales; períodos sin pañales; el

uso de pañales super-absorbentes y protegiendo la piel con un producto barrera.  
(12)

Dini P, Wanda D., en su investigación:” **Intervención de Enfermería basada en la evidencia para reducir el deterioro de la integridad de la piel en niños con dermatitis del pañal: Una revisión sistemática sobre la dermatitis del pañal en niños**”, se planteó como objetivo proponer el enfoque de aire, barrera, limpieza, cambio de pañales, educación (ABCDE) como una intervención de enfermería basada en la evidencia, para prevenir y tratar la integridad de la piel deteriorada, particularmente la dermatitis del pañal, en niños. Encontró que el enfoque ABCDE fue eficaz para prevenir y tratar la dermatitis del pañal en los niños. Afirma, a modo de conclusión, que este enfoque puede ser útil y factible de ser implementada por enfermeras para prevenir y tratar la dermatitis del pañal en niños, disminuyendo así su prevalencia. (13)

Sáez De Ocariz M, Orozco C, Greenawal R. en su estudio: “**Abordaje clínico y manejo integral de la dermatitis irritativa por pañal**”, afirma que la dermatitis de pañal es una enfermedad de etiología multifactorial, caracterizada por inflamación en el área cubierta por el pañal. Su manejo incluye: Cuidados generales de la piel del área del pañal, elección del pañal, uso de preparaciones tópicas de barrera y otros. Manifiestan que no existen ensayos clínicos aleatorizados que evalúen la eficacia de prácticas específicas de cuidado de la piel y refieren que la forma más efectiva de prevenir la dermatitis irritativa por pañal, es minimizar la humedad a través de evitar el contacto directo de la piel con orina y heces, mediante el cambio frecuente del pañal y la limpieza suave del área. (14)

Muller ST, Needham I, Odenbreit., en el trabajo de investigación.” **Mejora de la calidad de la documentación de enfermería: Resultados de un estudio de implementación de diagnósticos, intervenciones y resultado de enfermería**”. concluyen que esto guía a una mayor calidad de la documentación del diagnóstico de enfermería, intervenciones de enfermería específicas de etiología y resultados, de pacientes cuidados por enfermeras. (15)

García M, García H, García A., en su trabajo de investigación. “**Riesgo y deterioro de la integridad cutánea en el área del pañal en el lactante. Revisión de la literatura**”, se plantearon como objetivo Sintetizar las evidencias existentes sobre las afecciones en el área de pañal; respecto a las intervenciones enfermeras, es la implementación de protocolos para la prevención y cuidados de las lesiones. a partir de los resultados de estudios, concluyen que existe variabilidad en el abordaje de las afecciones de la piel del área del pañal, donde la relevancia clínica cutánea es en la edad pediátrica. (16)

Núñez Luna P. Realizo el estudio: “**Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes con dermatitis asociada a la incontinencia**”. En su búsqueda de revisión sistemática de información relevante, su población estuvo constituida por 30 artículos; en la selección solo se encontró 10 artículos, donde reportan la efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes con dermatitis asociada a la incontinencia. Concluye, que encontró evidencias en las investigaciones revisadas, y existe una efectividad de las intervenciones de enfermería, mediante la educación sanitaria y cuidados en la piel, en la prevención de lesiones por presión en pacientes con dermatitis asociada a la incontinencia. (17)

García E. Realizó la propuesta: “**Plan de cuidado estandarizado de la dermatitis del Pañal.**”, con el propósito de garantizar la unificación y continuidad de los



cuidados de enfermería en los lactantes afectados por este problema; el resultado de su aplicación fue que mejoró la calidad asistencial, garantizando la continuidad del cuidado, igualmente se mejoró el registro del trabajo diario de los profesionales enfermeros. (18).

La dermatitis del pañal, es un desarrollo cutáneo irritativo e inflamatorio que afecta la piel del lactante, cubierta por el pañal (19) (20), donde las causas y tipos son diferentes. Para evitar esta situación se debe realizar una buena higiene y secado de la zona cubierta por el pañal.

La limpieza y la nutrición apropiada son factores importantes para mantener un buen estado de la piel (21). La piel histológicamente presenta tres capas: epidermis, dermis e hipodermis. La presencia de una barrera completamente funcional en el estrato córneo y un manto ácido próxima a la de un adulto, ayuda a proteger la piel del bebé de irritantes y microbios que pueden causar dermatitis del pañal (22).

Que es un problema más o menos frecuente en los lactantes, por ello la prevención es clave para evitar su presentación; la responsabilidad de aplicar las medidas de prevención corresponde a la enfermera que está al cuidado del paciente las 24 horas. Para este fin es importante el uso de Guías de intervención o protocolos que garantizan la estandarización de los cuidados y, de esta manera, todo el equipo pueda aplicar los cuidados logrando una atención segura y calidad.

La Guía de intervención de Enfermería propuesta en esta investigación incluye los diagnósticos de enfermería según la taxonomía NANDA; proporciona los diagnósticos enfermeros que son usados para la planificación del cuidado dentro del Proceso de atención de Enfermería. La Guía también incluye intervenciones

basadas en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que describe los tratamientos que las enfermeras administran.

- La dermatitis del pañal es una alteración de la piel frecuente en la infancia (4). Se caracteriza porque la piel que está en contacto con el pañal, presenta una reacción inflamatoria aguda. Las causas principales que contribuyen en el desarrollo de este proceso son:
  - La fricción producida por el roce del pañal con la piel, debido al movimiento del lactante.
  - La oclusión que produce sobre hidratación y maceración del estrato córneo, donde la orina al liberar el amoníaco incrementa el pH; las heces con las enzimas (proteasa y lipasa) altera la barrera de la piel, favoreciendo la proliferación de microorganismos y lesionando la piel de forma directa.
  - El pH muy alcalino o muy ácido es un factor que aumenta el deterioro de la integridad de la piel del área del pañal, al igual que la inmunosupresión y la dieta pobre en los depósitos de zinc. (23)
- La dermatitis de pañal en las edades de 9 a 12 meses, ocupa la cuarta causa de consulta dermatológica. (24). En el Perú, en el año 2017, el MINSA, a través de su oficina estadística, reporta que los casos de dermatitis del pañal fueron en un total de 11,483; y por departamento, ocupan los primeros lugares: Lima, con 3,855 casos, Arequipa, con 677 y Ancash, con 637.

En la provincia de Lima, según los hospitales, los casos de dermatitis del pañal en lactantes de 1 a 11 meses fueron: En el Hospital Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 266 casos; el Instituto Nacional de Salud del niño, 201 casos. (25)

En el Hospital Cayetano Heredia, en el año 2019, en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, el indicador de dermatitis de pañal fue 2%, siendo el estándar esperado por el MINSA de  $\leq 1\%$  (26). Donde cada enfermera brindaba el cuidado, según su criterio y conocimiento.

La prevención de dermatitis de pañal es un indicador de calidad del cuidado, y brinda una atención segura, por lo que se aplicó una guía de cuidado, considerando que ésta es una herramienta adaptable de uso diario para el personal de enfermería, actualizando y fortaleciendo sus conocimientos, el cual se midió a través de una encuesta y el efecto de la guía, a través del cumplimiento del indicador de calidad, reduciéndose, por tanto, las complicaciones a través de la atención brindada por la enfermera en beneficio y seguridad del paciente de 1 a 12 meses.

### **Justificación del estudio**

La dermatitis de pañal es un indicador que mide calidad del cuidado de enfermería, en la Unidad de cuidados intensivos pediátrico; el estándar de este indicador, dado por MINSA es < al 1%. La implementación de la Guía de cuidado de enfermería para prevenir la dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, contribuirá a estandarizar los cuidados de enfermería en el cuidado de la piel del paciente de 1 a 12 meses en la zona de pañal y, de esta manera, mejorar la calidad de atención, en el marco de la seguridad del paciente.

## **II. HIPÓTESIS**

**H:** La aplicación de la Guía de cuidado de Enfermería, disminuirá la presencia de la dermatitis de pañal, en pacientes de 1 a 12 meses. Reforzará el conocimiento del personal de enfermería.

### III. OBJETIVOS

#### General:

Determinar el efecto de una Guía de Cuidado de Enfermería, en el conocimiento y la prevención de Dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, hospitalizados en la Unidad cuidados intensivos pediátricos del Hospital Cayetano Heredia de Lima, 2019.

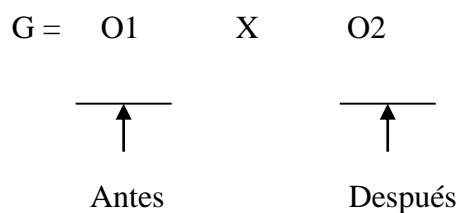
#### Específicos:

1. Identificar el conocimiento que tiene la enfermera, sobre los cuidados para la prevención de la dermatitis de pañal, antes y después de la capacitación de la guía de Enfermería.
2. Identificar el nivel de cumplimiento, de la Guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal antes y después de la capacitación.
3. Comparar la proporción de casos de dermatitis de pañal antes y después de la aplicación de la guía de enfermería, en la prevención de dermatitis de pañal.

### IV. METODOLOGÍA

#### 4.1.- Diseño de estudio

El presente trabajo Piloto de investigación es de enfoque cuantitativo, de diseño Pre- experimental con mediciones antes y después de la aplicación de la Guía de Cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal.



G Población de pacientes de 1 a 12 meses, donde se midió el efecto de la Guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal.

X Aplicación de la Guía de Cuidado de Enfermería

O1 Medición porcentaje de dermatitis de pañal **antes** de aplicar los cuidados contenidos en la Guía de Cuidado.

O2 Medición porcentaje de dermatitis de pañal **después** de aplicar los cuidados contenidos en la Guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal.

#### **4.2.- Población:**

**Población 1:** 52 lactantes, correspondiente al total de pacientes que estuvieron hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Cayetano Heredia, de Lima, durante los meses de agosto y septiembre del año 2019 en que se realizó la fase de observación de aplicación de la Guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal. Los criterios de inclusión fueron:

- 1.Lactantes de 1 a 12 meses sin dermatitis del pañal, hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos.
- 2.Lactantes cuyos padres firmaron el consentimiento informado. (Ver anexo A);

Criterio de exclusión:

- 1.Niños que al ingreso tenían dermatitis de pañal.

**Población 2:** 25 Enfermeras que laboran en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos y que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

1. Enfermeras asistenciales de turno rotativo que formaban parte del staff del servicio de la UCI PED y que aceptaron participar en el estudio, dando su consentimiento informado. (Ver anexo B)

2. Enfermeras que desarrollaron el cuestionario de conocimientos y estuvieron presente en la sección educativa.

Criterio de exclusión:

Enfermera que no pertenece al staff del servicio de la UCI PED.

#### **4.3.- Definición y operacionalización de variable**



<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valor final</b>
Efecto de la Guía de Cuidado de Enfermería en Prevención de Dermatitis de Pañal en paciente de 1 a 12 meses.	El efecto es causado por una acción previa para conseguir el resultado deseado, donde la guía es una herramienta útil para apoyar al profesional de enfermería en la toma de decisiones sobre las intervenciones más efectivas en el cuidado del paciente.	*Conocimiento Prevención de dermatitis de pañal  *Cumplimiento	Es toda aquella información que refiere la Enfermera sobre prevención de dermatitis de pañal, a través de un cuestionario.  El número de enfermeras expresado, en porcentaje, que cumple con los cuidados recomendados en la Guía de Cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses	Conocimiento de la Enfermera luego de la capacitación de la guía de cuidado.  Ejecución de las recomendaciones de la guía de cuidado.	1. Numero de respuestas correctas.  % de cumplimiento

		* Comparación de la proporción de casos de dermatitis de pañal.	Es el indicador de dermatitis de piel por uso de pañal, son los casos de dermatitis de pañal que se presenta en el servicio en un mes.	Número de pacientes con dermatitis de pañal en un mes / No de pacientes que utilizaron pañal en un mes.	% de dermatitis de pañal.
--	--	---	--	---	---------------------------

#### **4.4.- Procedimientos y técnicas de recolección de datos**

Una vez aprobado el Proyecto por el comité de Ética, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con la carta de presentación emitida por la misma universidad, se realizaron las gestiones en el Hospital Cayetano Heredia para la ejecución del estudio y se gestionó el permiso de las autoridades del mismo.

Obtenido el permiso, se coordinó con la Enfermera jefa del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, para el inicio de la ejecución de la investigación, la misma que fue a mediados del mes de julio del año 2019, siguiendo las siguientes fases:

##### **Primera fase:**

Los primeros días de agosto, en la reunión mensual del servicio, se informó a las enfermeras sobre el estudio y sus objetivos, solicitando su participación voluntaria, ya que se les debía capacitar para que pudieran aplicar los cuidados contenidos en la Guía de cuidado. Todas aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado (Ver anexo A).

En esa misma reunión se les aplicó el Cuestionario “**Conocimiento Sobre Cuidados de Enfermería para la Prevención de la Dermatitis de Pañal en el Lactante**” como un pretest para verificar los conocimientos previos que tenían las enfermeras sobre estos cuidados de prevención. (Ver anexo C). Posteriormente se entrega una copia de la guía de intervención de enfermería a cada una de las participantes

Luego de un descanso de 15 minutos se desarrolló. La sesión educativa sobre la guía de Intervención de Enfermería para la prevención de dermatitis de pañal en el

lactante, (Ver Anexo C1 – D). Se realizó la exposición explicativa, a través de la presentación de las diapositivas, abordando los siguientes aspectos:

-Definición de dermatitis

-Población Objetivo

-Objetivo de la guía

-Diagnóstico de enfermería, meta, intervención de enfermería y los

-indicadores de seguimiento.

-Se absuelve las preguntas y dudas sobre el tema.

-Finalmente, se entregó a la jefa de la Unidad una Guía Impresa para el servicio.

### **Segunda fase:**

-Inicio la segunda semana de agosto del año 2019. Se realizaron las observaciones a las enfermeras, en dos oportunidades diferentes: en el mes de agosto, un paciente por cada enfermera con un total de 24 niños, y en el mes de septiembre, un paciente 22 enfermera y 2 pacientes 3 enfermera, con un total de 28 niños, con un promedio de cuatro horas en los turnos de día.

-Se aplicó la observación a la lista de chequeo del cumplimiento de las actividades de enfermería del procedimiento del cambio de pañal (Ver anexo F), el cual contiene todos los cuidados para la prevención de la dermatitis de pañal.

-Luego de la observación de lista de chequeo del cumplimiento de las actividades de enfermería del procedimiento del cambio de pañal, se realizó lo correspondiente con la aplicación de la Guía de Cuidado de Enfermería para la prevención de la dermatitis de pañal y los aspectos administrativos de la guía (Ver anexo E), siendo la primera observación en el mes de agosto y la segunda, en las dos últimas semanas de septiembre, en los turnos del día.

En la última semana del mes de agosto 2019, luego de 26 días de la capacitación, en reunión del servicio, se aplicó a las enfermeras el cuestionario “**Conocimiento Sobre Cuidados de Enfermería para la Prevención de la Dermatitis de Pañal en el Lactante**” con el post test de verificación del conocimiento sobre estos cuidados preventivos (Ver anexo C).

La guía se implementó en la segunda semana de agosto hasta fines de septiembre del año 2019, con la participación voluntaria de las Enfermera que laboran en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos.

#### **4.5.-Técnica e Instrumento de recolección de datos:**

Para medir el conocimiento de las enfermeras sobre los cuidados de prevención de la dermatitis de pañal antes y después de la intervención de la guía de Cuidado de enfermería para la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, el instrumento utilizado fue el cuestionario “**Conocimiento sobre cuidados de enfermería para la prevención de la dermatitis de pañal en el lactante**”, que consta de 4 cuatro preguntas que abarcan los aspectos importantes que la enfermera debe conocer sobre la prevención de dermatitis de pañal (Ver anexo C).

Para medir la dimensión cumplimiento de la aplicación, de la Guía de cuidado de enfermería para la Prevención de Dermatitis de Pañal en pacientes de 1 a 12 meses, se utilizaron dos listas de chequeo: La primera con 6 ítems, correspondiente a los aspectos administrativos contenidos en la Guía y que la enfermera debe cumplir (Ver anexo E); la segunda que consta de diez ítems; referida a las actividades que debe seguir la enfermera para el cambio de pañal (Ver anexo F). Cabe mencionar que el ítem 5 de este instrumento, referido a la valoración de las características de

la piel, las enfermeras lo realizaron utilizando la escala (NSCS) Neonatal Skin Condition Scale que es una escala ampliamente utilizada en el servicio.

- La Guía de Cuidado de Enfermería para Prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, fue una adaptación de la Guía de Intervención de Enfermería en el neonato con dermatitis de pañal, que pertenece al servicio de cuidados intensivos neonatales, aprobada por Resolución Directoral No 105--2014/II - HNCH con fecha 15 de septiembre del año 2014.

-En relación a **las intervenciones de Enfermería** que contiene la guía, se ha omitido lo siguiente:

El termino EG< 32 semanas (Edad Gestacional): Evitar agentes de limpieza durante las 2 primeras semanas en neonatos prematuros y durante los primeros 4 días de vida en neonatos de termino. (Ver GPAE-EO1.Baños del Neonatos), debido a que en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos no se atienden pacientes prematuros. Así mismo, se cambia las palabras: Eritema por dermatitis, neonato por lactante, debido a que la Guía se aplica en pacientes lactantes de 1mes a 12 meses. Para efecto del estudio se ha tomado en consideración los diagnósticos de prevención. A través de esta guía se permite estandarizar y mejorar los procesos del cuidado. (Ver anexo D)

#### **Recolección de datos:**

Cada enfermera participante en el estudio fue observada 2 veces, considerando un antes, durante el mes de agosto, y un después, en el mes de septiembre; ambas observaciones de realizaron en el turno diurno, aplicando la lista de chequeo en diferente horario.

La recolección del dato “porcentaje de dermatitis de pañal” fue tomado de la base de datos de los indicadores del servicio correspondiente al mes de agosto y septiembre.

El indicador de dermatitis de piel por uso de pañal se obtuvo de la siguiente manera:

El número de paciente hospitalizado con dermatitis de pañal en un periodo, entre el número de paciente hospitalizado con que utiliza pañal en el servicio en el mismo periodo.

Con el resultado del porcentaje del indicador se determinó el efecto de la aplicación de la guía.

### **Validación de los instrumentos:**

La validez de los instrumentos se realizó mediante juicio de expertos, para lo cual se seleccionaron 10 expertos (Ver anexo G). A cada experto se le entregó una copia del trabajo de investigación. Que estuvo conformado por: La guía de Cuidado de enfermería, listas de chequeo sobre cumplimiento de la guía de cuidado, el cumplimiento de cambio de pañal y el cuestionario. Asimismo, recibieron una matriz en la cual indicaban si estaban de acuerdo con la redacción adecuada, claridad de ideas o en desacuerdo con cada ítem; en caso estuvieran en desacuerdo, se les solicitó que anotaran sus observaciones y sugerencias. Las expertas también validaron redacción adecuada, claridad en las ideas y criterio de la validez de la Guía. Los resultados del juicio de expertos fueron evaluados mediante la prueba binomial, arrojando los siguientes resultados:

**Redacción adecuada.** Se evidencia la validez del instrumento, según este criterio, con el valor de  $p < 0.05$ . El valor de significancia estadística de la prueba binomial es de  $p = 0.001$ .

**Claridad en las ideas.** Se evidencia la validez del instrumento, según este criterio, con el valor de  $p < 0.05$ . El valor de significancia estadística de la prueba binomial es de  $p = 0.001$ .

**La validez de la guía:** los resultados del juicio de expertos evidencian la validez del instrumento en relación a los diagnósticos de enfermería, intervenciones de enfermería y a los indicadores de seguimiento, con el valor de  $p < 0.05$ .

Se aplicó la prueba binomial para analizar la concordancia de expertos, obteniéndose el valor de  $p = 0.0145$  (Ver Anexo H).

La confiabilidad del instrumento que mide el conocimiento sobre prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, presentó un nivel de confiabilidad aceptable. Según el estadístico Kuder Richardson ( $KR = 0.658$ ). Y la evaluación de la confiabilidad del instrumento que mide el cumplimiento de los cuidados para la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, presentó un nivel de confiabilidad aceptable. Según el estadístico Kuder Richardson ( $KR = 0.726$ ). (Ver Anexo).

#### **4.5.- Consideraciones éticas**

Para el desarrollo de este estudio se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos universales de la bioética:

- La Beneficencia. La Guía de cuidados aporta conocimiento y garantiza un cuidado seguro.
- No Maleficencia. Durante la ejecución del estudio se ha cuidado siempre la seguridad del paciente, aspecto que fue recalado durante la capacitación. Además, la puesta en práctica de la Guía de cuidado, sólo buscó optimizar los cuidados rutinarios, aplicados por la enfermera.



- Autonomía. Las enfermeras fueron autónomas en la decisión de participar en el estudio; y firmaron el consentimiento informado (Ver anexo B); igualmente los padres de los lactantes internados en este periodo de tiempo fueron informados y se solicitó su autorización firmando el consentimiento informado. (Ver anexo A)
- Justicia. Se cuidó en todo momento un trato justo, basado en el respeto a la dignidad humana de las poblaciones de estudio.

El proyecto de investigación, fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; y también contó con los consentimientos y certificación de la misma. Para las dos poblaciones de estudio.

Así mismo, este estudio no implicó ningún riesgo, ni problema ético para los integrantes. Todas las listas de chequeo y verificación están codificadas y guardadas de manera segura; y serán eliminadas luego de la aprobación de la tesis.

#### **4.6.- Plan de análisis**

Los datos fueron codificados; y luego ingresados a una base de datos, creada en el programa Ms Excel y para el análisis se utilizó el programa estadístico Stata, versión 15.0, proporcionado por la universidad.

Para determinar el efecto de la guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, se utilizó la prueba chi cuadrado y se comparó la presencia de dermatitis de pañal, antes y después de la intervención. Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05.

Para determinar el nivel de conocimiento y cuidado sobre la guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias, según los indicadores de dichas variables, antes y

después de la aplicación de la guía. Luego, se utilizó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para analizar las diferencias entre el antes y el después de la intervención.

## V. RESULTADOS

**Tabla Nro. 1**

**Medianas del conocimiento de las enfermeras sobre cuidados para prevención de la dermatitis de pañal en lactantes de 1 a 12 meses, antes y después de la intervención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Cayetano Heredia. agosto – septiembre 2019**

<b>Conocimiento</b>	<b>Media</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>Antes</b>	2,64	3,00	,810
<b>Después</b>	3,48	4,00	,586

La **tabla Nro.1.** muestra los resultados de la comparación de las medianas del conocimiento de las enfermeras, según respuestas correctas, antes y después de la intervención. Se observa que la mediana antes de la intervención fue de 3 y después de la intervención la mediana fue 4.

**Tabla Nro. 1<sup>a</sup>**

**Prueba de Rangos de Wilcoxon que compara las medianas del conocimiento de las enfermeras sobre cuidados para prevención de la dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, antes y después de la intervención.**

<b>MOMENTOS</b>	<b>N</b>	<b>Rangos (-)</b>	<b>Empates</b>	<b>Rangos (+)</b>	<b>z</b>	<b>Nivel significancia</b>
<b>Antes</b>	25	0	11	14	-3,391 <sup>b</sup>	0,001
<b>Después</b>						

1. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

La **Tabla Nro. 1<sup>a</sup>**. Corresponde a la prueba de rangos de Wilcoxon y demuestra que la diferencia entre las medianas antes y después de la intervención es estadísticamente significativa ( $p=0,001$ ), 14 enfermeras aumentaron el número de respuestas correctas y 11 mantuvieron su número de respuestas correctas, ninguna disminuyó.

**Tabla No 2**

**Conocimiento de las enfermeras sobre cuidados para prevención de la dermatitis de pañal, antes y después de a la intervención según número de respuesta correctas. Unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Cayetano Heredia. agosto – septiembre 2019**

Cuidados para prevenir dermatitis de pañal	RESPUESTA CORRECTA (N=25)			
	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
¿Qué es la Dermatitis del pañal?	17	68.0	21	84.0
¿Cuál es Intervalo de tiempo que debe cambiarse el pañal??	6	24.0	17	68.0
¿Signos de la dermatitis del pañal?	20	80.0	24	96.0
¿Cómo se puede prevenir la dermatitis del pañal?	23	92.0	25	100.0

**Prueba rangos Wilcoxon p=0.001**

**Tabla Nro. 2:** muestra el conocimiento de las enfermeras sobre cuidados para prevención de la dermatitis de pañal, antes y después de a la intervención según el número de respuestas correctas. Se observa que antes de la intervención un 68%, conoce que es la dermatitis de pañal; un 24%, conoce cada cuanto tiempo debe cambiar los pañales; un 80%, conoce los signos de dermatitis. En el post test, un 84% conoce la dermatitis de pañal, un 68%, conoce cada que tiempo deben cambiarse los pañales, un 96% conoce los signos de dermatitis de pañal y un 100%, conoce como prevenir la dermatitis de pañal.

**Tabla No 3**

**Cumplimiento de los cuidados contenidos en la Guía de Cuidado de enfermería para prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, al inicio y al finalizar el estudio en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Cayetano Heredia. Agosto - septiembre 2019**

CUIDADOS PARA LA PREVENCIÓN DE DERMATITIS DE PAÑAL	CUMPLIMIENTO (N=25)			
	Inicio		Final	
	N	%	N	%
<b>Procedimiento cambio de pañal</b>				
Realiza higiene de manos	15	60.0	25	100.0
Coloca guante de procedimiento	23	92.0	25	100.0
Retira el pañal sucio y lo coloca en la bolsa de desechos	14	56.0	25	100.0
Realiza la higiene perianal según técnica, según sexo del lactante	15	60.0	25	100.0
Valora característica de la piel	18	72.0	24	96.0
Verifica que la piel se encuentra seca antes de colocar el pañal	6	24.0	17	68.0
Realiza peso del pañal	25	100.0	25	100.0
Realiza segregación de residuos	24	96.0	25	100.0
Retira guantes y realiza higiene de manos	24	96.0	25	100.0
Realiza los registros correspondientes	24	96.0	25	100.0
<b>Aspectos administrativos</b>			<b>Si</b>	<b>No</b>
Logra alguno de los objetivos establecidos en la guía.	25	100.0	0	0.0
Registra diagnóstico de enfermería priorizados	15	60.0	10	40.0

Registra intervenciones de enfermería coherentes con el diagnóstico, considerando código NIC.	25	100.0	0	0.0
Registra metas establecidas coherentes con diagnósticos de enfermería identificados.	25	100.0	0	0.0
Registra indicadores de seguimiento concordantes a diagnósticos de enfermería según guía establecida.	25	100.0	0	0.0
Documenta en los registros de enfermería.	25	100.0	0	0.0

---

**La tabla Nro.3.** muestra los resultados del cumplimiento de la aplicación de la Guía de cuidado para prevención de dermatitis de pañal en lactantes. Se observa que al inicio del estudio un 60% realiza la higiene de manos; un 92%, se coloca guantes de protección; un 60%, realiza la higiene perineal, según técnica; un 72%, valora las características de la piel; al finalizar el estudio un 96%, valora las características de la piel; un 68%, verifica que la piel se encuentra seca antes de colocar el pañal; un 15% registra diagnóstico de enfermería priorizado; el 100% cumple con los demás pasos de la Guía. Alcanzando el 80% del cumplimiento de todas las actividades de cambio de pañal.

**TABLA Nro. 3a**

**Medianas del cumplimiento de los cuidados para prevención de la dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, contenidos en la Guía de Cuidado de enfermería antes y después del estudio, en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Cayetano Heredia.**

**Agosto – setiembre 2019**

<b>Conocimiento</b>	<b>Media</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>Antes</b>	<b>7,52</b>	8,00	1,686
<b>Después</b>	9,64	10,00	,569

La **Tabla Nro. 3<sup>a</sup>**, muestra las medianas del cumplimiento de los cuidados, contenidos en la Guía de intervención de enfermería, se observa que antes del estudio la mediana fue de 8, y después del estudio la mediana fue de 10.



**TABLA Nro. 3b**

**Prueba de Rangos de Wilcoxon que compara las medianas del cumplimiento de los cuidados para prevención de la dermatitis contenidos en la Guía de intervención de enfermería antes y después del estudio.**

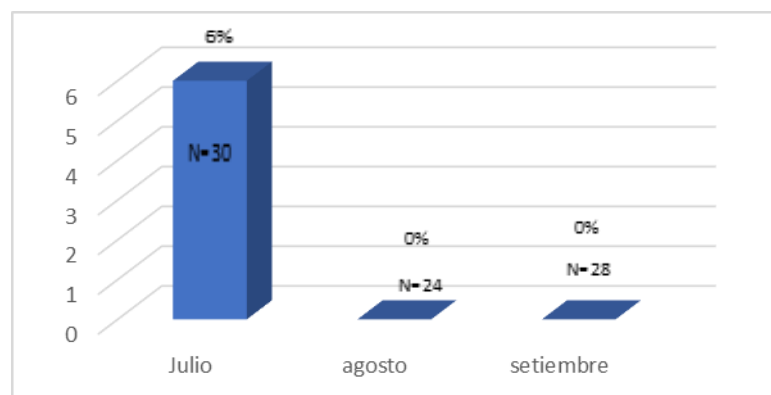
<b>MOMENTOS</b>	<b>N</b>	<b>Rangos (-)</b>	<b>Empates</b>	<b>Rangos (+)</b>	<b>z</b>	<b>Nivel significancia</b>
<b>Antes</b>	25	0	4	21	-4,039 <sup>b</sup>	0,000
<b>Después</b>						

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

La **Tabla Nro. 3b**, muestra prueba de rangos de Wilcoxon que compara las medianas del cumplimiento de los cuidados contenidos en la Guía de intervención de enfermería antes y después del estudio, se observa que la diferencia entre las medianas es estadísticamente significativa ( $p=0,000$ ), 21 enfermeras aumentaron el número de cuidados cumplidos, 4 mantuvieron su número de cuidados cumplidos, ninguna disminuyó el número de cuidados cumplidos.

#### GRAFICO Nro. 4

**Porcentaje de casos de dermatitis de pañal antes y después de la capacitación de la guía de Enfermería, en la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Cayetano Heredia. Julio – setiembre 2019**



**Gráfico Nro. 4**, muestra el porcentaje de presencia de dermatitis de pañal en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Cayetano Heredia durante los meses de julio a setiembre del 2019; se observa que en el mes de julio un 6% presentó dermatitis de pañal en el mes de agosto, donde se inicia la investigación; no se presentaron casos de dermatitis de pañal, y de igual forma, en el mes de setiembre de igual forma no se presentaron casos de dermatitis, obteniendo un 0% en los dos meses de aplicada la guía de cuidado.

## **VI. DISCUSIÓN**

La atención segura es uno de los componentes principales de la calidad en salud. Bajo este contexto, el uso de Guía de cuidado de enfermería es una herramienta fundamental para prevenir las complicaciones y mejorar los resultados en el paciente. (1)

En esta investigación proporciona información a las enfermeras sobre cuidados para prevenir la dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, a través del conocimiento y manejo de una Guía de cuidado, la cual para ser aplicada, se tomó como referencia la Guía de intervención de enfermería en el neonato con dermatitis de pañal.

La dermatitis de pañal, es una lesión de presentación frecuente en los lactantes que afecta los genitales externos, las nalgas y la zona perineal; en consecuencia, puede producir infección de la zona de piel afectada, con la consecuente prolongación de la estancia hospitalaria del lactante, aumentando también los costos.

Según los estudios revisados, la dermatitis de piel por uso de pañal, puede presentarse en cualquier momento en el lactante, debido a las características normales de la piel del recién nacido y del lactante. En este grupo etario la epidermis es delgada, el estrato corneo es fino, y esto facilita su erosión, inflamación y descamación (4,9).

Miranda y Mancía enfatizan en sus investigaciones que las guías de práctica clínica basada en evidencia, mejoran la efectividad, la eficiencia y la seguridad de las decisiones clínicas; estas guías, en su elaboración, alcanzan tema sobre promoción, prevención y diagnóstico de los problemas, basados en recomendaciones sustentada

en la mejor evidencia disponible, y es por ello que mejoran la calidad de atención (27) (28).

Las actividades de enfermería específicas para prevenir la dermatitis de pañal están en el Plan de Cuidados, contenido en esta guía las cuales han sido tomadas de la Clasificación Intervenciones de Enfermería (NIC) que es un lenguaje estandarizado globalizado de las intervenciones que realizan las enfermeras y que están basadas en evidencias.

García E. señala que desarrollar un plan de cuidado específico para un problema, mejora la calidad asistencial, garantizando la continuidad del cuidado, a la vez que establece mejoras, al permitir evaluar y quedar plasmado por escrito el trabajo diario de los profesionales enfermeros (18). En ese sentido, tener las actividades escritas en la Guía de intervención, sirvió como un recordatorio que orientó a las enfermeras para brindar cuidado seguro al lactante, específicamente para prevenir la dermatitis de pañal, con buenos resultados.

Por ello es que antes de poner en marcha la aplicación de la Guía de Intervención, se realizó una capacitación de una sesión al personal de enfermería sobre la Guía, con la finalidad de fortalecer el conocimiento sobre el tema, y esto se puede visualizar en los resultados obtenidos antes y después de la intervención, donde se observa que las enfermeras mejoraron su conocimiento. En el pretest se encontraron aspectos importantes del cuidado preventivo, que no eran recordados por todas las enfermeras, tales como frecuencia del cambio de pañal y los signos de dermatitis; y que después de la capacitación y puesta en práctica, este conocimiento mejoró significativamente y, en consecuencia, se consiguió disminuir la presencia de dermatitis de pañal.

Brindar un cuidado seguro y de calidad es el objetivo de todos establecimientos de salud y, a la vez es una responsabilidad muy importante para la enfermera, pues ello implica evitar complicaciones en la estancia hospitalaria del paciente como consecuencia de la atención sanitaria. En el caso específico de la prevención de la dermatitis de pañal, las actividades preventivas van dirigidas a evaluar y cuidar la piel del lactante en cada oportunidad de cambio de pañal, para impedir que las enzimas fecales irriten la piel, y esto se obtiene a través de medidas de higiene y protección de la piel, claramente definidas en la Guía de cuidado y que fueron ejecutadas por las enfermeras, de allí el resultado favorable que se obtuvo en este estudio (31).

Otros factores descritos que agravan la dermatitis de pañal, además del mal cuidado de la piel, son la presencia de microorganismos, las alteraciones de la orina, la diarrea y el consumo de antibióticos de amplio espectro; también hay factores que actúan como protectores, así tenemos que los lactantes alimentados con leche materna tienen un riesgo más reducido de desarrollar eritema por uso de pañal (24). González M, reafirma que es preferible la prevención en el tratamiento de la dermatitis del pañal, mediante el cuidado que la enfermera debe de aplicar para mantener la piel íntegra (10).

El aprendizaje se logra si el aprendiz aplica el conocimiento cognitivo, dicho en otras palabras, si lleva la teoría a la práctica; y en efecto, al analizar los resultados del cumplimiento de la aplicación de la Guía por parte de las enfermeras, se constató que el nivel de cumplimiento fue alto( cumplieron 8 de 10 pasos). Falta fortalecer el cumplimiento de la valoración de características de la piel y la verificación que

la piel, se encuentra seca antes de colocar el pañal. En este punto, Prieto M. “et al”. en su investigación, recomienda estandarizar procesos asistenciales de cuidado, en busca de visibilizar el problema, realizar la valoración y manejo integral (29).

Al analizar los resultados de este estudio presentados en el gráfico Nro. 1, se puede afirmar que, al aplicar la Guía de cuidado para prevención de la dermatitis de pañal en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima, año 2019, la presencia de dermatitis en los pacientes disminuyó porque no se presentaron casos durante los dos meses en que se desarrolló el estudio; el indicador de dermatitis de pañal, disminuyó, aun cuando la diferencia entre las dos mediciones no resultó estadísticamente significativa; sin embargo, hubo cambios que reflejaron mejora , pues el estándar esperado para este indicador es de  $\leq 1\%$ .

## **VII. CONCLUSIONES**

1. La capacitación e implementación a las enfermeras, sobre la aplicación de la Guía de Cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, garantizó el cumplimiento de los cuidados para la prevención de la dermatitis de pañal y los aspectos administrativos contenidos en la Guía de cuidado. Antes y después del estudio. Se concluye, por lo tanto, que las enfermeras aumentaron el número de cuidado, confirmado se así la efectividad de la guía de cuidado en la prevención de dermatitis de pañal.
2. La estandarización del cuidado de enfermería, a través de la Guía de Cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal, garantiza el cuidado seguro para prevenir complicaciones, debido que los niños hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos, donde se encuentra gravemente enfermo, son atendido por enfermeras de calidad superior, ya que sus intervenciones adoptan una práctica, utilizando el lenguaje enfermero; mejorando la documentación de diagnóstico, intervención y resultado.
3. Al implementar la Guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal, se logró disminuir el porcentaje de dermatitis de pañal en la UCI PED, obteniendo el estándar esperado por el MINSA, lo que Confirma la efectividad de la guía de cuidado.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

1. Validar a nivel Institucional la adaptación de la Guía de cuidado de Enfermería, en la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses en los servicios pediátricos.
2. Implementar la Guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal en el lactante, basadas en evidencias y socializarla con el personal, para garantizar un cuidado seguro y de calidad.
3. Medir y socializar los resultados de los indicadores de calidad del cuidado de enfermería, pues son el mejor parámetro para medir los cambios en el cuidado brindado al paciente.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rifa Ros R., Olivé Adrados C., Lamoglia Puig M. Lenguaje NIC para el aprendizaje teórico-práctico en enfermería. 2da edición. Elsevier. 2020.
2. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dle.rae.es/gu%C3%ADa>. [consultado: 31 de octubre 2021]
3. Directiva Sanitaria N° 002-DG/OGC/HNCH/2013-V02. Para la Implementación de guías en los servicios asistenciales del Hospital Nacional Cayetano Heredia.
4. Zambrano P, Tórrelo F, Zambrano Z. Dermatitis del pañal. [Libro electrónico]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007.  
  
[Consultado Julio de 2014]; Disponible en:  
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/dermatitis-panal.pdf>
5. Blume U, Kanti Varvara. Prevención y tratamiento de la dermatitis del pañal. *Pediatric Dermatology* (Artículo On line) Marzo/Abril 2018 (consultado en Abril 2020); 35 (S1) Págs. 19-23. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/pde.13495>
6. García Moreno V, García Hernández MN, García Andrés MC. Riesgo y deterioro de la integridad cutánea en el área del pañal en el lactante. Revisión de la literatura. *Rev. ROL Enferm.* 2019; 42(9): 608-625
7. Aguado Jiménez AC. Manejo de Enfermería ante el Deterioro de la Integridad de la Piel en la Zona del Pañal. *revista Ocronos.* 2020; 3(8): 125.

8. Carr Andrew, "Et al" Prevalencia y gravedad de la dermatitis del pañal: perspectiva global sobre el impacto del comportamiento del cuidado. *Pediatr Dermatol* (Articulo On line) marzo 2017(Consultado en abril 2022); 9 (1) Págs. 130-136: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7027557> Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31793090/>
9. Fuentes Díaz K. Dermatitis del pañal. Clínica Santa María. [On Line] Chile[consultado 5 de julio del 2015) Disponible en: <http://intensivo.sochipe.cl/subidos/catalogo3/DERMATITIS%20en%20UCIP.pdf>
10. González M. Dermatitis del pañal, prevención y tratamiento. Papel del Aloe vera. *Matronas Prof.* [Revista On Line] 2011[consultado 18 de Mayo 2015]; 12(3) .Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-93220>
11. Victoria J. Guía del cuidado de la piel sana del recién nacido y del lactante menor. SCP [Guía On line].2021[Consultado 6 Nov2021];pag57-63.Disponible en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2021/05/Guia-del-cuidado-de-la-piel-2021.pdf#page=57>
12. Hugill K. Revisando la dermatitis del pañal infantil: causas y cuidados preventivos *BJM* [revista On line].2017[Consultado 6 nov2021]; 25( 3 ).Disponible en : <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/bjom.2017.25.3.150>  
<https://doi.org/10.12968/bjom.2017.25.3.150>

13. Dini P. Wanda D. Intervención de enfermería basada en la evidencia para reducir el deterioro de la integridad de la piel en niños con dermatitis del pañal :Una revisión sistemática .Universitas Indonesia [Conferencia On Line].2020[consultado 4 Nov. 2021];.Disponible en:  
<https://doi.org/10.4081/pmc.2021.265>;.Disponible en:  
<http://pediatrmedchir.org/index.php/pmc/article/view/265>
14. Sáez de Ocaris.Orroszo C.”et al” Abordaje clínico y manejo integral de la dermatitis irritativa por pañal. Acta Pediatr [Revista On line]. México 2017 [Consultado 2 Nov.2021];38(6):427-432.Disponible en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v38n6/2395-8235-apm-38-06-0427.pdf>ina
15. Muller St, Needham I, Odenbreit “et al”. Mejora de la calidad de la documentación de enfermería: resultados de un estudio de implementación de diagnósticos, intervenciones y resultado de enfermería. Pubmed [Revista On line]2007[consultado 8 Nov.2021];18(1).Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17430533>
16. García Moreno, García Hernández, García Andrés, Riesgo y deterioro de la integridad cutánea en el área del pañal en el lactante. Revisión de la literatura. Medes [revista On line]. España .2019 [Consultado 2 nov. 2021]; 42(9). Disponible en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-187142>  
<https://medes.com/publication/146573>
17. Núñez Luna Patricia. Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes con dermatitis asociada

- a incontinencia .[Revista On Line] 2018 [Consultado 1 de Nov. 2021]  
 Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2266>
18. García G E. Plan de cuidados estandarizado de la dermatitis del pañal. Documento de Enfermería [Revista On Line] 2013 [consultado 19 de Mayo 2015]; 16 (52). Disponible en:[http://colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es/wp-content/uploads/2017/12/DocEnf\\_0052.pdf](http://colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es/wp-content/uploads/2017/12/DocEnf_0052.pdf)
  19. Sialer V M. Dermatitis del área del pañal. En: Sociedad Peruana de Dermatología editores. *Actualización en Dermatología para el Medico en General*. 1era ed. Lima: Sociedad Peruana de Dermatología; 2000. p. 73-77.
  20. Ayela Pastor, M. R. T. Dermatitis. Dermatitis del pañal. [Libro electrónico]. San Vicente (Alicante): ECU; 2013 [consultado: 25 de octubre de 2017]. Disponible en:<http://bibvirtual.upch.edu.pe:2105/lib/bibliotecacentralupchsp/detail.action?docID=10741414&p00=dermatitis+area+del+pa%C3%B1al>  
 Disponible:[https://books.google.com.pe/books/about/Dermatitis.html?id=CPIxDwAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Dermatitis.html?id=CPIxDwAAQBAJ&redir_esc=y)
  21. Casassas R, Campo C. Cuidado básico del niño y del enfermo. Prevención y cuidados de algunas enfermedades infantiles. [Libro electrónico]. Santiago de Chile: Brooks Patagonia- Universidad católica de chile; 2012 [Consultado: 26 de octubre de 2017]. Disponible en:<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2206/lib/bibliotecacentralupchsp/reader.action?docID=3198536> disponible:

[https://play.google.com/books/reader?id=rMy1BwAAQBAJ&pg=GBS.PA4&hl=es\\_419](https://play.google.com/books/reader?id=rMy1BwAAQBAJ&pg=GBS.PA4&hl=es_419)

22. Galarza S V. Fisiología de la piel. En: Sociedad Peruana de Dermatología editores. *Actualización en Dermatología para el Medico en General*. 1era ed. Lima: Sociedad Peruana de Dermatología; 2000. p. 5-13.
23. Valverde M I, Mendoza C N, Peralta R I. Enfermeira pediátrica [libro electrónico]. México: El Manual Moderno;2017 [consultado: 29 de octubre de 2017]. Disponible en:  
  
<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2206/lib/bibliotecacentralupchsp/reader.action?docID=4945885>
24. Pozo Román T. Pediatría Integral. Dermatitis del pañal y trastornos relacionados. [Libro electrónico]. Valladolid; 2016 [acceso 5 de enero de 2017]. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx03/01/n3-151-158\\_TomasPozo.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx03/01/n3-151-158_TomasPozo.pdf)
25. Biblioteca virtual de ministerio de salud. [saip\_ogei@minsa.gob.pe], Dermatitis el, pañal en lactante; 2018 [Actualizado 19 julio del 2018; Consultado 25 julio del 2018].Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/transparencia/solicitud/frmFormulario.asp>
26. Hospital Cayetano Heredia. Indicadores de gestión clínica de enfermería. Lima: Servicio de cuidados intensivos pediátricos; 2018.

27. Mancilla GM, Zepeda AF. Importancia de las guías de práctica clínica en enfermería. Rev. Enferm. Mex.Seguro Soc. [Revista On line]. 2012; [Consultado en Agosto de 2015] 20(1) Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121a.pdf>
28. Miranda V A. "et al". GUÍA DE CUIDADOS DE LA PIEL DEL RECIÉN NACIDO Y DEL BEBÉ. [Monografía On Line] Johnson Johnson. España. Matronas Prof.; 2013 [accesado octubre del 2016]. Disponible en: [http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/580d19a2-436f-4876-ac5c-72e6b0775601/ce3f63de-4c2c-4887-b6c6-2d36fa778e5d/Gu%C3%ADa%20de%20consenso\\_DEF.pdf](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/580d19a2-436f-4876-ac5c-72e6b0775601/ce3f63de-4c2c-4887-b6c6-2d36fa778e5d/Gu%C3%ADa%20de%20consenso_DEF.pdf)
29. Prieto J M." et al". VALORACIÓN Y MANEJO INTEGRAL DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADA A LA HUMEDAD. Enfer. Dermatol [On Line] 2015 [Consultado agosto de 2016] 9 (25). Disponible en: <file:///C:/Users/wilfredo%20zacarias/Downloads/Dialnet-ValoracionYManejoIntegralDeLasLesionesCutaneasAsoc-5423375.pdf>
30. Vidauri H. "et al". Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Dermatitis del área del pañal. [Monografía On Line] CENETEC. México, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en salud.2015 [Accesado 25 septiembre 2016]. Disponible en: <http://cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-767-15/ER.pdf>

31. Rodríguez P.M. Revisión sistemática de los factores Relacionados con la Dermatitis asociado a la incontinencia. Propuesta de un nuevo Modelo Teórico. [Tesis Doctoral] España: Universidad de Alicante, Facultad de Enfermería; 2015. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/64610/1/tesis\\_rodriguez\\_palma.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/64610/1/tesis_rodriguez_palma.pdf)
32. Ramos De la Cruz. Enfermería Basada en la Evidencia. Revista de la facultad de ciencia de la salud. [Revista On line] 2004 [Consultado agosto de 2015]; 1(2) Disponible en: [Dialnet-Enfermería Basada En Evidencia-4788110.pdf](#)
33. González Enseñat M. Dermatitis del pañal, prevención y tratamiento. Papel del Aloe vera. Matronas Prof. [Revista On Line] .2011 [Consultado noviembre de 2014]; 12(3). Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-93220>
34. Aquino A.L., Chanca T.C.M., Brito R.C.S. Integridad de la piel perjudicada evidenciada por dermatitis de pañal: revisión integrativa. Revista electrónica de Enfermería. [Revista On line] 2012 [Consultado 5 de mayo de 2015]; 14 (2). Disponible en: <http://docplayer.com.br/9693846-Integridade-da-pele-prejudicada-evidenciada-por-dermatite-da-area-das-fraldas-revisao-integrativa.html>
35. Gozen D, Caglar S, Bayraktar S, Atici F. Dermatitis del pañal cuidado de la leche materna humana recién nacidos o crema protectora. J Clin Nurse. [Revista On line] 2014 [Consultado mayo de 2015]; 23 (3-4). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23506257>

36. Holroyd S, Graham K. Prevención y tratamiento de la incontinencia asociada a dermatitis usando una crema protectora. *Br J Comunidad Nurse (Revista On line)* 2014 [Consultado mayo de 2015]; 32 (8). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25478854>
37. Híjar A, García R, Flores C. Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad. Conceptos esenciales. Elsevier. [libro electrónico]. España: Elsevier;2011 [Consultado julio de 2016]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6007461>
38. Coello P “et al”. Enfermería basada en la evidencia. Hacia la excelencia de los cuidados [libro electrónico]. Madrid-España: Difusión Avances de Enfermería; 2004. [consultado noviembre 2015]. Disponible en: <http://evidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf>
39. Cañón A.H. La práctica de la enfermería basada en la evidencia. *Investigación en Enfermería: [Imagen y Desarrollo Revista On line]*. 2007 [consultado agosto 2015]; 9(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145212857002>
40. Feria Isabel. Enfermería Basada en la Evidencia *Rev. Enferm Salud Ment. Barcelona [Revista On line]*. 2018; 10:3-4.  
  
Disponible en: [Dialnet EnfermeriaBasadaEnLaEvidencia-6852176%20\(3\).pdf](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6852176)
41. Manterola DC, Zavando MD, Grupo Mincir. Como Interpretar los” niveles de evidencia “en los diferentes escenarios clínicos. *Rev. Chilena. de*



- Cirugía. (Revista On line). 2009; [consultado en agosto 2015]. 61 (6).  
Págs. 582-595. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262009000600017](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262009000600017)
42. Carrasquilla G, “et al”. Guía Metodológica para la elaboración de guías de Atención Integral [Guía en internet] Ministerio de la protección social; Colombia 2010 [Consultado en noviembre 2016] Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Gu%C3%ADa%20Metodol%C3%B3gica%20para%20la%20elaboraci%C3%B3n%20de%20gu%C3%ADas.pdf>
43. Sáez de Ocariz,”et al” Estudio comparativo de eficacia entre dos pañales para la prevención y tratamiento de la dermatitis por pañal. Acta Pediátrica Méx. (Artículo On line) 2016 (consultado en 22 de diciembre del 2017) ;37(6):310-321. Disponible en :  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v37n6/2395-8235-apm-37-06-00310.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO A

### CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Aplicado a los padres de los lactantes)

---

**Instituciones :** Universidad Cayetano Heredia – UPCH.

**Investigadores:** Emma Eida Leyva Anampa

**Título:** Efectividad de la guía de Cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal, en paciente de 1 a 12 meses hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital Cayetano Heredia. 2018.

---

#### **Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio llamado: “Efectividad de la Guía de cuidado de Enfermería para la Prevención de Dermatitis de Pañal”, en paciente de 1 a 12 meses hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital Cayetano Heredia. 2018.

.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la universidad peruana Cayetano Heredia, etc. y otras instituciones locales. Estamos realizando este estudio para evaluar la utilidad de la guía de dermatitis del pañal, el cual será aplicada por la enfermera a los niños de 1 a 12 meses Hospitalizados en esta Unidad, con la finalidad de conocer la efectividad de la guía de prevención en dermatitis del área del pañal.

La dermatitis del pañal, es el proceso inflamatorio, que afecta a la zona cubierta por los pañales. Se presenta con irritación y enrojecimiento de la piel. Se produce por la interrelación, entre la piel sobre hidratada, más sensible a la fricción en contacto con las heces y la orina.

#### **Procedimientos:**

Si Ud. Autoriza la participación de su hijo en este estudio se le realizará lo siguiente:

- 1.- Se le explicará a Ud. sr. padre de familia los cuidados de enfermería que recibirá su niño, en la prevención de la dermatitis del pañal.
- 2.- Se le realizará la aplicación de la Guía de Intervención para Prevención de Dermatitis de Pañal.

**Riesgos:**

. No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

**Beneficios:**

Su hijo se beneficiará en la aplicación de la guía de cuidado en la prevención en dermatitis del pañal recibiendo un cuidado con base científica, actualizada y de calidad. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados. Los costos de todos los implementos en la aplicación de la guía serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la efectividad en la aplicación de la guía de cuidado de enfermería para la prevención de dermatitis de pañal en el niño de 1 a 12 meses Hospitalizados en la U.C.I. PED. Del H.C.H.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hijo(a) no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Además, la información de los resultados de su hijo(a) será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento en el cuidado de la atención de Enfermería en la prevención de dermatitis del pañal en los niños lactantes, se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cada vez que se requiera el uso.

**Derechos del paciente:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la Lic. Emma Leyva Anampa Telf [REDACTED]

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al Telf.: 01-3190000 anexo 2271.

## CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo los cuidados que puede recibir si participa en el proyecto, también entiendo que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

***Padre o apoderado***

Nombre:

DNI:

---

***Fecha***

---

***Investigador***

Nombre:

DNI:

---

Fecha

## ANEXO B

### CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Aplicado a las Enfermeras)

---

**Instituciones :** Universidad Cayetano Heredia - UPCH,

**Investigadores :** Emma Eida Leyva Anampa

**Título:** Efectividad de la “Guía de Cuidado de Enfermería para la prevención de Dermatitis de Pañal”, en paciente de 1 a 12 meses hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Del Hospital Cayetano Heredia. Año 2019.

---

#### **Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: **Efectividad de la Guía de cuidado de Enfermería para la Prevención de Dermatitis de Pañal**, en paciente de 1 a 12 meses hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Del Hospital Cayetano Heredia. Año 2018 El objetivo es: Determinar la efectividad de la guía de intervención de Enfermería en la prevención de dermatitis en lactantes de 1 a 12 meses hospitalizados en la Unidad Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Cayetano Heredia. 2018. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, etc. y otras instituciones locales. Estamos realizando este estudio para evaluar la utilidad de la guía en la prevención de dermatitis de pañal, el cual será aplicada por la enfermera, a los niños de 1 a 12 meses Hospitalizados en esta Unidad, con la finalidad de conocer la efectividad de la guía basada en evidencia.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio deberá realizar lo siguiente:

1. Recibirá la capacitación sobre los cuidados para prevención de la dermatitis de pañal contenidos en la Guía de Intervención.

2. Aplicará los cuidados contenidos en la Guía de cuidado de Enfermería para Prevención de la dermatitis de Pañal.
3. Se le aplicara el Check List de registro de cuidado preventivo de dermatitis de pañal.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará en actualizar sus conocimientos, sobre la guía de cuidado en la prevención de dermatitis del área del pañal en los niños de 1 a 12 meses hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivo Pediátrico del Hospital Cayetano Heredia

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre la prevención de la dermatitis del pañal a los niños menores de 12 meses.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

La información de los resultados, serán guardados y usados posteriormente para otros estudios relacionados con la dermatitis del pañal, beneficiando el conocimiento del personal de enfermería y permitiendo la evaluación de la efectividad de la guía en la prevención de la dermatitis del área del pañal, se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cada vez que se requiera el uso de sus encuestas y estas no serán usadas en estudios posteriores

**Derechos de la enfermera:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la Lic. Emma Leyva Anampa [REDACTED]

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido

tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

## CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo la importancia de la aplicación de la guía si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____	_____
<b><i>Participante</i></b>	<b><i>Fecha</i></b>
Nombre:	
DNI:	
_____	_____
Testigo	Fecha
Nombre:	
DNI:	
_____	_____
<b><i>Investigador</i></b>	Fecha
Nombre:	
DNI:	



**ANEXO C:**

**CUESTIONARIO**

**Conocimiento Sobre Cuidados de Enfermería para la Prevención de la  
Dermatitis de Pañal en el Lactante**

Se le agradece su respuesta.

NOMBRE DE LA ENFERMERA: .....

FECHA: ..... Hora..... Años de experiencia: .....

**MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA:**

1.- ¿Qué es la Dermatitis del pañal?

- a) Es una alteración de la piel con una reacción inflamatoria, debido a la maceración de la orina y heces alterando la barrera de la piel.
- b) irritación cutánea lesionando a la epidermis y deterioro de la barrera de la piel.
- c) Es una irritación cutánea e inflamatoria que afecta la piel del lactante, cubierto por el pañal.
- d) Todas las anteriores.

2.- ¿Cada que tiempo debe cambiar los pañales?

- a) Cuando este húmedo
- b) Cada 3 horas
- c) Con frecuencia
- d) Todas las anteriores

3.- ¿Cuáles son las características de dermatitis leve de pañal?

- a) La zona comprometida es pequeña
- b) Muestra presencia de ampollas
- c) La piel tiene un matiz ligeramente eritematoso
- d) a y c

4.- ¿Cómo podemos prevenir la dermatitis del pañal?

- a) Realizar un lavado con agua de la zona genito glútea
- b) La piel debe estar seca y limpia
- c) Aplicar la escala de valoración de la piel del lactante
- d) Todas las anteriores.

### ANEXO C1

#### SESIÓN DE PRESENTACIÓN DE LA “GUÍA DE CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR DERNATITIS DE PAÑAL EN EL LACTANTE”

**FECHA:** 02/08/2019

**TEMA:** Presentación de la Guía de cuidado de enfermería en la prevención de dermatitis de pañal.

**OBJETIVO:** Socializar la Guía de cuidado con el personal Licenciadas en Enfermería para garantizar su aplicación.

Momento	Actividad	Recursos Didácticos Materiales	Tiempo
Presentación	1. Se aborda el tema explicando el objetivo de la Guía de Intervención de Enfermería y los antecedentes.	Presentación ppt	10 minutos
Desarrollo	1. Recupera conocimientos previos sobre el eritema de pañal: <b>Pre-test.</b>	Cuestionario de 4 preguntas	10 minutos
	2. Exposición de presentación de las Guías: Intervención y Procedimiento 1. – Estructura y contenido. Definición de dermatitis	Presentación ppt	40 minutos
	2. Población Objetivo		
	3. Objetivo de la guía		

	<p>Diagnóstico de enfermería, meta, intervención de enfermería y los indicadores de seguimiento</p> <p>Se entrega la Guía impresa a todos los participantes y para el Servicio</p>		
<b>Cierre</b>	1. Se absuelven preguntas y dudas	Diálogo	10 minutos

## ANEXO D

# GUÍA DE CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE DERMATITIS DE PAÑAL EN PACIENTES DE 1 A 12 MESES

### **Aspectos Generales:**

La piel es la primera barrea que poseen los recién nacidos para hacer frente a factores nocivos y agentes del medio ambiente. La epidermis, el estrato más superficial de la piel, consta en diversas capas de células con diferencia de función y propiedades cumpliendo funciones de protección contra microorganismos, de barrera, limita la pérdida de calor y agua corporal, evita la absorción de sustancias tóxicas y el ingreso de microorganismos.

La piel de neonato de término tiene un estrato corneo más o menos desarrollado, estructurado para controlar las pérdidas transepidermicas de agua y la capacidad de prevenir la absorción de sustancias tóxicas.

El neonato prematuro posee pocas Capas de estrato corneo. El cual está constituido por queratinocitos con bajo contenido de agua, esto hace que la piel tenga un aspecto gelatinoso, transparente y aumenta la permeabilidad, estas características implican: aumento de la pérdida de calor por evaporización, aumento en los requerimientos de líquidos en condiciones basales, y un mayor riesgo de toxicidad a la aplicación de sustancias tóxicas siendo el grupo de mayor riesgo de alteración de la integridad de la piel (1) Guillermina Chattas. Enfermería neonatal año 002 Numero 005 mayo 2009 Revista de Enfermería.

### **Definición:**

La dermatitis por uso de pañal es el proceso irritativo e inflamación de la piel por condiciones de humedad, maceración, fricción contacto con orina, heces y otras

sustancias que se produce en la zona cubierta por el pañal en el neonato originado por diversos factores de diferente capacidad irritativa sobre la piel entre ellos fricción, oclusión, excesiva humedad, orina, heces y el aumento del Ph de la piel en el área del pañal, comprometiendo la integridad de la epidermis perdiendo la función de barrera protectora y mayor susceptibilidad a la irritación cutánea (2).E. Zambrano, A. Zambrano. Dermatitis de pañal. Protocolos, diagnósticos y terapéuticas en dermatología pediátrica.

**Valoración:**

1. Dermatitis vista en zona perianal
2. Piel seca
3. Piel visiblemente escaldada
4. Piel con grieta y fisuras visiblemente en zona afectada
5. Lesiones de la piel en pequeñas áreas localizadas

**Población Objetivo:**

Lactante Hospitalizados en el Servicio Cuidados Intensivos Pediátricos

**Objetivo:**

1. Aplicar los cuidados orientados a la prevención, detección y tratamiento de dermatitis de la piel por uso de pañal en el lactante menor durante el periodo de hospitalización.
2. Contribuir a la disminución de la Incidencia de dermatitis por uso de pañal promoviendo medidas adecuadas adaptando las evidencias científicas actuales para mantener la Integridad de la piel, prevenir lesiones y complicaciones en este grupo etario.

**Responsable:**

Licenciada en

Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	indicadores de Seguimiento
<p><b>Patrón 1 intercambio</b></p> <p>1.6.2.1.2.2. (NANDA)</p> <p>Riesgo de deterioro de la Integridad cutánea</p> <p>e/p</p> <p>-Inmadurez de la piel</p>	<p>Lactante no evidenciara deterioro de la integridad cutánea de la zona perineal durante su estancia hospitalaria</p>	<p><b>6540 Control de Infecciones</b></p> <p>3. Realizar higiene de manos antes y después de cada actividad de cuidados al lactante según normas del servicio (Ver GPAE-G01)</p> <p>4. Usar guante estéril si procede</p> <p>5. Poner en práctica precauciones universales.</p> <p><b>3590 vigilancia de la piel</b></p> <p>6. Utilizar una herramienta de evaluación para valorar el estado de la piel del lactante de manera objetiva diariamente. Aplicar la escala de Valoración de la piel del lactante (NSCS) Neonatal Skin Condition Scale que considera. (Anexo No1)</p> <p>7. -Identificar al lactante con alto riesgo de presentar alteración de la integridad de la piel: Presencia de Edema Diarrea.</p> <p>8. Instaurar medidas para evitar deterioro</p> <p>9. Realizar la higiene con toques suaves y movimientos circulares</p>	<p>No aplica</p>	<p>Coordine con:</p> <p>-Pediatra Intensivista</p> <p>-dermatólogo</p> <p>-Químico Farmacéutico</p>	<p>Grado IV</p>	<p>El Lactante evidencia:</p> <p>-Piel Integra</p> <p>-Ausencia de lesiones y signos de deterioro de la integridad cutánea de la zona perianal.</p> <p>Escala de</p> <p>- Valoración de la piel del neonato</p> <p>Hidratación: 1</p> <p>Eritema: 1</p> <p>Lesiones:1</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Evitar frotar la piel ya que podría lesionar la epidermis</li><li>-Mantener la piel seca y limpia</li><li>-Aplicar crema protectora en zona perineal que contenga óxido de zinc previa indicación medica</li><li>-Cambiar el pañal con frecuencia cada dos horas o tan pronto lo requiera</li><li>-Colocar pañal suelto, los pañales muy apretados no permiten el paso de aire y pueden frotar e irritar la piel.</li><li>-Mantener siempre los materiales necesarios en cada cambio de pañal</li><li>-Verificar que el área donde se encuentra el bebe siempre esté libre de humedad.</li><li>-Utilizar jabones con PH neutro para el baño del lactante evitando soluciones jabonosas que modifique el PH de la piel</li><li>-Cuidar de no lesionar la piel del bebe cerrando las pestañas del pañal en cada cambio.</li></ul>				
--	---	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>-Verificar la presencia de signos de dermatitis</li><li>-Identificar y tratar de modificar la causa</li></ul> <p><b>Ayudar en la lactancia materna</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Fomentar la alimentación con leche materna exclusiva.</li><li>-Mantener alimentación al lactante con leche materna en lo posible durante el periodo de hospitalización.</li><li>-Valorar la capacidad del bebe para mamar</li><li>-Enseñar a la madre la posición correcta que debe adoptar</li><li>-Enseñar a la madre a observar como mama el lactante</li><li>-Ayudar a la madre a la extracción de leche materna.</li><li>-Vigilar sobre el almacenamiento y transporte de la leche materna.</li><li>-informar sobre los beneficios de la lactancia materna para la prevención de la dermatitis</li></ul>				
--	---	--	--	--	--



		de pañal (PH fecal menor, acción irritativa también es menor)				
		<p><b>3900 regulación de la temperatura</b></p> <p>-Mantener temperatura corporal del lactante dentro de los parámetros esperados considerando edad para mantener ambiente térmico</p> <p>-Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel considerando que el exceso de temperatura favorece a la sequedad cutánea.</p> <p>-Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente</p> <p>-Mantenga humedad relativa dentro de la incubadora: La humedad favorece control de temperatura, mantiene integridad de la piel(humificación de 70-80% primero 7 días).Valore perdidas insensibles.</p>				<p><b>Termorregulación:</b></p> <p>-Temperatura corporal en rango:</p> <p>Axilar 36.5 -37.5°C</p> <p>Rectal 37 – 37.5°C</p> <p>Aureal 37.5°C</p> <p>-Piel y mucosas rosadas</p> <p>-Ausencia de acrocianosis</p> <p>-Niveles de humedad:</p> <p>Alta humidificación; entre 70-90% durante los primeros 7 días teniendo en cuenta la edad gestacional del neonato.</p> <p>23-26 semanas 85%</p> <p>27-30 semanas 70-75%</p> <p>Y luego de la primera semana disminuir</p>

		<b>7920 documentación</b>				gradualmente al 50% hasta los 28 días de vida o al momento de retirada.
PATRON 3 ROL RELACIONES 0.0.1.6.4. (NANDA) Disposición para mejorar el rol parental	Los padres mantendrán disposición para mejorar su rol parental participando de manera responsable y proactiva en el desarrollo de prácticas saludables	<b>6540 Control de Infecciones</b> -Instruir a los padres acerca de las técnicas correctas de lavado de manos. <b>5568 Educación paterna</b> -Informar la importancia, beneficios de la práctica de medidas sanitarias en el ambiente hospitalario y en el hogar. -Reforzar información sobre la importancia de la lactancia materna, sus beneficios en la prevención de la dermatitis de pañal, y la	Ninguna	Coordine con: -Psicología - Servicio Social	Grado IV	Los padres mantienen adecuada participación en el cuidado de su bebe.

	para su autocuidado	<p>importancia de proveer diariamente para la alimentación de su lactante.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Informar a la madre la importancia de mantener la zona perineal seca y limpia</li><li>-Informar a la madre que el uso de detergente en el lavado de pañales predispone a este problema.</li><li>-Fomentar ambiente de confianza para que los padres participen.</li></ul> <p><b>7920 Documentación</b></p>				
--	---------------------	--	--	--	--	--

## **ANEXO. 1**

### **Valoración de la piel del Recién Nacido:**

Para valorar la piel del lactante diariamente es Adecuado utilizar herramientas objetivas para evitar impresiones personales, con el fin de detectar anomalías y problemas en la piel de los lactantes. La escala de Valoración de la piel del recién nacido (NSCS: Neonatal Skin Condition Scale). Es un sistema de evaluación que consiste en una escala de 3 ítems, es calificado con puntaje de 1 a 3. Con un total de 9 puntos la piel se encuentra en riesgo, mientras que si el puntaje es de 3 es el puntaje óptimo en relación al estado de la piel del recién nacido. Existe evidencia de validez y confiabilidad del uso de esta escala. (Validado por la Association of women's health Obstetrics and neonatal Nurses)

### **HIDRATACIÓN DE LA PIEL**

1	Normal	No hay signos de deshidratación
2	Piel Seca	Visiblemente Escaldada
3	Piel Muy Seca	Grietas / Fisuras visibles

### **ERITEMA**

1	No hay presencia de eritema	No hay signo de eritema
2	- Eritema Visible	< 50% de la superficie corporal
3	-Eritema Visible	> 50% de la superficie corporal

### **LESION DE LA PIEL**

1	Ninguna
2	Pequeñas áreas localizadas
3	Áreas extensas

## PROCEDIMIENTO: CAMBIO DE PAÑAL EN PACIENTES DE 1 A 12 MESES

### Definición

#### 1.- **Definición del procedimiento:**

Es un procedimiento que consiste en remplazar un pañal sucio que puede contener deposiciones u orina, por uno limpio, pues la piel del bebe es muy delicada y se irrita con facilidad, los lactantes orinan y defecan con mucha frecuencia porque no controla esfínteres.

#### 2. **Objetivo del procedimiento:**

1. Evitar lesiones en la piel.
2. Prevenir infecciones locales
3. Mantener al lactante limpio y confortable
4. Garantizar la calidad de intervención de enfermería disminuyendo las complicaciones por uso de pañal
5. Estandarizar criterios de intervención entre el personal de enfermería en la ejecución de este procedimiento.

#### **Aspectos Epidemiológicos Importantes**

Los bebés tienen una piel más delgada, que produce menos secreciones y es susceptible a la irritación e infección (1).

Los principales factores en el desarrollo de este proceso es la fricción, la oclusión, la excesiva humedad, la capacidad irritante de las orinas y las heces, y el aumento del pH en la piel del área del pañal. Como consecuencia tenemos el daño a la epidermis, con la consiguiente pérdida de la función barrera de la piel y la irritación cutánea. (2) Otros factores serían, mal cuidado de la piel, los microorganismos, las alteraciones de la orina, la diarrea y el uso de antibióticos de amplio espectro (1)

#### **3. RESPONSABLE**

Licenciada en Enfermería

#### **4.-RECURSOS HUMANOS**

Técnica de Enfermería

#### **5.-RECURSOS MATERIALES A UTILIZAR**

**Equipo Biomédicos:** Ninguno

**Material Médico no fungible:**

- 1 Sabana
- 1 cubeta limpia
- 1 balanza digital
- 1 pañal de tela

**Material Médico Fungible:**

1. Un pañal descartable en cada cambio
2. 2 pares de guantes de atención
3. 1 mandilon
4. Torundas de algodón
5. 1 rollo de papel toalla
6. Un recipiente con agua tibia
7. 2 bolsas descartables para desecho

**Medicamento:**

Ungüento o pomada con óxido de zinc.

Procedimiento	Justificación
1.-Realizar higiene de manos antes y después del cambio del pañal según normas (GPAE-G01) 2.-Preparar los materiales a utilizar en el procedimiento 3.-Colocarse mandil de protección 4.-Realizar higiene de manos con alcohol gel. 5.-Coloque guantes para examen. 6.-Observar que el área del cambio este limpio. Colocar al lactante en posición supina, encima de un pañal limpio, cuidando en todo momento	1.- La higiene de mano, es la medida adoptada para la limpieza de las manos-fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón. Con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismo en las manos. Los microorganismos son oportunistas; en causan infecciones cuando las condiciones son favorables. 2.- La integración y colocación ordenada del equipo, antes de la realización del procedimiento evita o disminuye el tiempo y energía.

<p>de preservar la intimidad del paciente.</p>	<p>3.-El mandil deben utilizarse para prevenir la contaminación de la ropa o proteger la piel del personal de exposiciones a fluidos orgánicos</p>
<p>7.-Abra el pañal cerrado las pestañas para no lesionar la piel del bebe.</p>	<p>4.-. La higiene de mano, es la medida adoptada para la limpieza de las manos-fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón. Con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismo en las manos.</p>
<p>8.- Realizar el aseo del área del pañal aplicando el algodón humedecido con agua tibia y jabón neutro de delante hacia atrás evitando de esta forma que los restos fecales se aproximen a los genitales.</p>	<p>5.-El uso de guante por el personal de salud es principalmente para reducir los riesgos de colonización transitoria de gérmenes del personal y transmisión de estos al paciente; de preferencia deben ser limpios y desechables.</p>
<p>9.- Cuando haya restos de heces pegados a la piel, se utilizará una loción de bebe (aceite mineral).</p>	<p>6.- Evitar la proliferación de los microorganismos</p>
<p>10.-secara la zona perianal usando una toalla dando golpecito para secar la zona perianal después de la higiene.</p>	<p>7.- Las pestañas son adherentes si se abren antes de tiempo y se pueden fijar en la piel del niño causando lesión</p>
<p>11.- Verificar que la zona perineal este limpia y seca antes de colocar el pañal. Valorar las características de la piel. Si observa eritema o rash informe lo observado.</p>	<p>8.-Este procedimiento de limpieza en el área del pañal para el aseo del lactante. El jabón suave nos ayudara a eliminar los gérmenes patógenos, sin agredir ni alterar el equilibrio natural de la piel. Conservando el PH, el manto hidrolipídico y las enzimas naturales de la piel de manera intacta. Mediante esta técnica se evitará la contaminación de la uretra o la vagina.</p>
<p>12.-Realizar cambio de guantes descartables si tuvieran con material fecal, para evitar contaminar otras zonas. Elimine el</p>	

<p>pañal con bolsa descartable para su posterior peso.</p>	<p>9.- Remueve los restos reduciendo la tensión de superficie de la piel del lactante.</p>
<p>13.-Aplicara una crema lubricante blanca, sin perfume libre de irritante en la zona perianal que contenga petrolato (Vaselina), óxido de zinc.</p>	<p>10.-El cuidado de la piel adecuada, apoya a la función de la barrera de la piel. Previniendo la dermatitis del pañal.</p>
<p>14.-Colocara el pañal al lactante sin ajustar demasiado, utilice pañal de acuerdo al peso y tamaño del paciente.</p>	<p>11.-El mantenimiento y la restauración de la integridad de la barrera cutánea son clave para la prevención de la dermatitis del pañal.</p>
<p>15.-Eliminar la segregación de los desechos según las normas de bioseguridad</p>	<p>12.- El uso de guante por el personal de salud es principalmente para reducir los riesgos de colonización transitoria de gérmenes del personal y transmisión de estos al paciente; de preferencia deben ser limpios y desechables.</p>
<p>16.-Retirese los guantes, el mandil y proceda al lavado de manos según normas de bioseguridad.</p>	<p>13.-El uso de crema lubricante mejora las condiciones de la barrera epidérmica en la piel sana.</p>
	<p>14.-Los pañales disponibles actualmente son desechables de celulosas con o sin gel super-absorbente.</p>
	<p>15.-Esta medida de eliminación establece la manera de descartar los elementos de riesgo patológico, protegiendo a los individuos y al medio ambiente.</p>
	<p>16.-La bioseguridad es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos.</p>



## **Recomendaciones**

- 1.-No dejar solo al paciente durante el tiempo que dure el procedimiento.
- 2.-Minimizar el tiempo en el cambio de pañal.
- 3.-En caso de observarse eritema de pañal es recomendable el uso de crema que contenga óxido de zinc.
- 4.-Evitar el uso de toallas húmedas porque contienen alcohol y es muy irritante para la piel del bebe.
- 5.- El cambio del pañal, se realiza cuantas veces sea necesarios.
- 6.-Evite pañales demasiados pequeños.
- 7.-Con cada cambio, lavarle a fondo con agua tibia, quitando resto de cremas que puedan haber quedado.
- 8.-Es mejor no emplear toallas ni paños que, además de dolerle, aumentaran la irritación de la piel.
- 9.-No usar toallitas desechables impregnadas en jabón.
- 10.-No utilizar jabón. Salvo que las heces sean muy pegajosas y difíciles de eliminar solo con agua. En este caso, emplear uno muy suave, mejor de avena.
- 11.-Secar la piel, dejándola al aire un momento, sin pañales, o con una gasa, tela o papel muy delicado
- 12.-Dejar la piel al aire tanto tiempo como sea posible, acostándole sobre un pañal abierto o una toalla absorbente por quince minutos.
- 13.-Emplear pañales más grandes o ponérselos más holgados. Otra alternativa es hacerles orificios que permitan la entrada de aire.
- 14.-Las pomadas a base de vaselina y óxido de zinc, como la “pasta Lassar”, son útiles, y efectiva, nunca se debe considerar como remedio fundamental ni abandonar los otros puntos del tratamiento.

## COMPLICACIONES

<b>COMPLICACIONES</b>	<b>ACCIONES A REALIZAR</b>
Dermatitis del pañal	Mantener al lactante limpio y seco cambiándolo a menudo el pañal, lavar bien el área de genitales cada vez que se cambie el pañal con bolitas de algodón con delicadeza y sin frotar. Aplicar crema con óxido de zinc o indicación médica antibiótico.(3)

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pozo Román T. Pediatría Integral. Dermatitis del pañal y trastornos relacionados. [Libro electrónico]. Valladolid; 2016 [acceso 5 de enero de 2017]. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx03/01/n3-151-158\\_TomasPozo.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx03/01/n3-151-158_TomasPozo.pdf)
2. Zambrano P, Tórrelo F, Zambrano Z. Dermatitis del pañal. [Libro electrónico]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007.  
[Consultado Julio de 2014]; Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/dermatitis-panal.pdf>
3. González M. Dermatitis del pañal, prevención y tratamiento. Papel del Aloe vera. Matronas Prof. [Revista on Line] 2011[consultado 18 de Mayo 2015]; 12(3) .Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-93220>
4. Vidauri H. "et al". Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Dermatitis del área del pañal. [Monografía on Line] CENETEC. México, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en salud.2015 [Accesado 25 septiembre 2016]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/SS-767-15/ER.pdf>

**ANEXO E**

**LISTA DE CHEQUEO**

**Cumplimiento de la Aplicación de la Guía de cuidado de Enfermería en la  
Prevención de la Dermatitis de Pañal en Pacientes de 1 a 12 meses**

FECHA:..... TURNO:..... Hora:.....

No. (CODIGO).....

Nombre del paciente: .....

No	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
I.	Logra alguno de los objetivos establecidos en la guía.			
II.	Registra Diagnostico de Enfermería priorizados según guía: 162121 Deterioro de la integridad cutánea. 162122 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea			
II.	Registra intervenciones de enfermería coherentes con el Diagnostico, considerando código NIC.			
IV.	Registra metas establecidas coherentes con Diagnósticos de Enfermería identificados.			
V.	Registra indicadores de seguimiento concordantes a Diagnósticos de Enfermería según guía establecida.			
VI.	Documenta en los registros de Enfermería.			
<b>PORCENTAJES DE ACIERTOS</b>				

**ANEXO F**

**LISTA DE CHEQUEO**

**Cumplimiento de las actividades de Enfermería contenidas en el  
Procedimiento de cambio de pañal**

FECHA: ..... TURNO:..... Hora:.....

No. (CODIGO).....

Nombre del paciente: .....

<b>Dx:</b> Riesgo de deterioro de la integridad cutánea.	<b>NIC 6540:</b> Control de infecciones <b>NIC 3590:</b> Vigilancia de la piel
--	---

Nombre de la Enfermera: .....

Nombre del paciente: .....

FECHA: ..... HORA DE INICIO ..... HORA DE TERMINO.....

CRITERIOS		SI	NO	OBSERVACION
<b>1</b>	Realiza higiene de manos			
<b>2</b>	Coloca guante de procedimiento			
<b>3</b>	Retira el pañal sucio y lo coloca en la bolsa de desechos			
<b>4</b>	Realiza la higiene perianal según técnica, según sexo del lactante			
<b>5</b>	Valora característica de la piel aplicando la lactante (NSCS) Neonatal Skin Condition Scale que considera			
<b>6</b>	Verifica que la piel se encuentra seca antes de colocar el pañal			
<b>7</b>	Realiza peso del pañal			
<b>8</b>	Realiza segregación de residuos			
<b>9</b>	Retira guantes y realiza higiene de manos			
<b>10</b>	Realiza los registros correspondiente			

## ANEXO G

### LISTA DE EXPERTOS CONSULTADOS

N	Nombres y Apellidos	Grado Académico *	Especialidad	Cargo	Institución	Teléfono
1	Gloria Sandoval Payachin	Lic. De enfermería	Enfermería en administración y gestión	Jefa funcional del servicio de Pediatría	Hospital Cayetano Heredia	993240917
2	Bertha Segura Boza	Lic. De enfermería	Enfermería en administración y gestión	Coordinadora de la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico	Hospital Cayetano Heredia	999987199
3	Amelia Inés Faustino Eufrasio	Lic. De enfermería	Enfermería en Emergencia y Desastre	Supervisora del departamento de Enfermería	Hospital Cayetano Heredia	955586601
4	Mónica Cotos Villafana	Lic. De enfermería	Enfermería en Cuidado de atención en niño	Enfermera Asistencial	Hospital Cayetano Heredia	999298245
5	Doris Guerra Galán	Mg. En enfermería	Maestría de Gerencia en Salud	Supervisora del departamento de Enfermería	Hospital Cayetano Heredia	994655330
6	María del Carmen Lévano Contreras	Lic. De enfermería	Enfermería en Cuidados intensivos pediátricos	Enfermera asistencial	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Es Salud.	993301250
7	Mireylle Alejos García	Mg. En Enfermería	Enfermería en Cardiovascular y UCI Pediátrica Maestría en Docencia en Investigación y Salud	Enfermera Asistencial	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja	94562847
8	Susana Surco Rivas	Mg. En Enfermería	Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, Maestría en Gerencia en los Servicio de salud	Enfermera Asistencial	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja	986036415
9	Yesenia Paucar Archí	Lic. En Enfermería	Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos	Enfermera Asistencial	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Es Salud.	995891515
10	Geovanna Quispe Bartolo	Lic. En Enfermería	Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos	Enfermera Asistencial	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de Es Salud.	987329452

## ANEXO H

### Análisis de los informes entregados por de la Lista de cotejo del Cumplimiento de la Guía de cuidado de enfermería

#### Criterio: Redacción adecuada

CRITERIO	JUECES EXPERTOS										ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
<b>PROMEDIO</b>												0.001

El valor de significancia estadística de la prueba binomial ( $p=0.001$ ) aplicada a los resultados del juicio de expertos, evidencia la validez del instrumento según el criterio Redacción Adecuada ( $p<0.05$ )

#### Criterio: Claridad en las Ideas

#### JUECES EXPERTOS

CRITERIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	P
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
<b>PROMEDIO</b>												0.001

El valor de significancia estadística de la prueba binomial ( $p=0.001$ ) aplicada a los resultados del juicio de expertos, evidencia la validez del instrumento según el criterio Claridad en las Ideas ( $p<0.05$ )

### VALIDEZ GUIA

CRITERIO	JUECES										ACUERDOS	P	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
<b>I.-En relación a los diagnósticos de Enfermería.</b>													
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	
2	A	A	A	A	A	A	D	A	D	A		8	0.055
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		10	0.001
<b>II En relación a las Intervenciones de Enfermería.</b>													
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		10	0.001
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	D	A	D	A		8	0.055
<b>III. En relación a los Indicadores de seguimiento</b>													
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		10	0.001
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		10	0.001
											<b>PROMEDIO</b>	0.0145	

PRIOMEDIO = 0.0145

El valor de significancia estadística de la prueba binomial ( $p=0.0145$ ) aplicada a los resultados del juicio de expertos, evidencia la validez del instrumento en relación a los diagnósticos de Enfermería, Intervenciones de Enfermería y a los Indicadores de seguimiento. ( $p<0.05$ )



## ANEXO I

### EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE DERMATITIS DE PAÑAL EN PACIENTES DE 1 A 12 MESES – ESTADISTICO KUDER RICHARDSON (PILOTO n=25)

Según el estadístico Kuder Richardson (KR=0.658), el instrumento que mide el conocimiento sobre prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, presentó un nivel de confiabilidad aceptable.

FICHA	C1	C2	C3	C4	TC
1	1	1	1	1	4
2	1	0	1	1	3
3	0	0	0	1	1
4	1	1	1	1	4
5	0	0	1	1	2
6	1	0	1	1	3
7	0	0	0	1	1
8	1	1	1	1	4
9	1	1	1	1	4
10	1	0	1	1	3
11	1	1	1	1	4
12	1	1	1	1	4
13	1	0	0	1	2
14	1	0	1	1	3
15	0	0	1	1	2
16	1	0	0	0	1
17	1	1	1	1	4
18	0	0	1	1	2
19	0	1	0	1	2
20	1	0	1	1	3
21	0	0	0	1	1
22	0	1	1	1	3
23	0	0	0	0	0
24	1	1	1	1	4
25	1	1	1	1	4
P	0.64	0.44	0.72	0.92	
Q	0.36	0.56	0.28	0.08	1.48
P*Q	0.23	0.25	0.20	0.07	0.75 <== Σ PQ

Σ PQ      0.75  
 K=        4  
 VAR      1.48

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} \times \frac{VAR - \sum(P_i \times Q_i)}{VAR}$$

**Donde:**

P: Proporción de éxitos para cada ítem

Q: Proporción de incidente para cada ítem

PQ: Variación de cada ítem

VAR: Variación de los puntajes totales.

K: Numero de ítems

**Reemplazando datos:**

$$KR20 = \frac{4}{4 - 1} \times \frac{1.48 - 0.75}{1.48} = 0.658$$

**EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUMPLIMIENTO DE LOS CUIDADOS PARA LA PREVENCIÓN DE DERMATITIS DE PAÑAL EN PACIENTES DE 1 A 12 MESES – ESTADISTICO KUDER RICHARDSON**

**(PILOTO n=25)**

Según el estadístico Kuder Richardson (KR=0.726), el instrumento que mide el cumplimiento de los cuidados para la prevención de dermatitis de pañal en pacientes de 1 a 12 meses, presentó un nivel de confiabilidad aceptable.

FICHA	Chk1	Chk2	Chk3	Chk4	Chk5	Chk6	Chk7	Chk8	Chk9	Chk10	TC
1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6
2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7
3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3
4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
6	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
7	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
10	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
13	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6
14	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6
15	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
16	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
19	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
21	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4
22	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5
23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
25	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
P	0.60	0.92	0.56	0.60	0.72	0.24	0.92	0.96	0.96	0.88	
Q	0.40	0.08	0.44	0.40	0.28	0.76	0.08	0.04	0.04	0.12	4.15
P*Q	0.24	0.07	0.25	0.24	0.20	0.18	0.07	0.04	0.04	0.11	1.44 <== Σ PQ

Σ PQ      1.44  
 K=          10  
 VAR        4.15

KR20=      0.726

$$KR20 = \frac{10}{10 - 1} \times \frac{4.15 - 1.44}{4.15} = 0.726$$

## ANEXO J

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



Nº 105-2014/II-NNCH/D6

### RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, /5 de Septiembre de 2014.

Visto el expediente N° 13580-2014, con el Memorando N° 014-OGC-2014-HNCH, de la Oficina de Gestión de la Calidad y el Informe N° 591-DE-2014-HCH del Departamento de Enfermería, relacionada a la actualización de Guías de Intervención de Enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatal;

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante el Informe N°591-DE-2014-HCH, la Jefa del Departamento de Enfermería, remite los Proyectos de Guías de Intervención de Enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatal para su revisión y aprobación con Resolución Directoral;

Que, con el Memorando N° 014-OGC-2014-HNCH., el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, remite los proyectos de las Guías de Intervención de Enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatal que se detallan a continuación: Guía de Intervención de Enfermería en Recién Nacido con Enfermedad de Membrana Hialina, Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Hiperbilirrubinemia, Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Taquipnea Transitoria, Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Displasia Bronco Pulmonar, Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Dermatitis de Pañal, Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Asfisia Neonatal, Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Sepsis Neonatal. Guía de Intervención de Enfermería en el Recién Nacido Prematuro; indica que las Guías de Intervención de enfermería mencionadas se sustentan en la Resolución Ministerial N° 996-2005/MINSA, "Compendio de Guías de Enfermería en Emergencias y Desastre", señala además que las guías permitirán estandarizar y mejorar el proceso del cuidado del Recién Nacido en estado crítico;

Que, la Ley N° 26842- Ley General de Salud establece que la protección de la salud es de interés público y por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 996-2005/MINSA, se aprobó el compendio de Guías de Intervenciones y Procedimientos de Enfermería en Emergencias y Desastres.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA del 11 de julio de 2011 se aprueba las "Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual establece las disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, los profesionales del Departamento de Enfermería, como parte del equipo de salud, deben mejorar constantemente los procesos de atención, contando con instrumentos técnicos que les facilite el manejo adecuado y oportuno de la atención a los pacientes;

Que, conforme a lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 216-2007-SA/MINSA, son funciones

generales del Hospital mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, el literal f) del artículo 56° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, del 9 de marzo de 2007, establece como funciones del Departamento de Enfermería proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de enfermería, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz;

Estando al Informe N° 591-DE-2014-HCH, del Departamento de Enfermería, mediante el cual solicitan la aprobación de los proyectos de las Guías Intervención de Enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatal y, a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 129 -2014-OAJ/HNCH-II, opinando que se aprueben las Guías de Intervención y las Guías Procedimientos Asistenciales de Enfermería propuestas;

Con el visado de la Jefa del Departamento de Enfermería, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

En uso de las atribuciones que le confiere el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, del 9 de marzo de 2007;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar las **Guías de Intervención de Enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatal**, del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia, que a continuación se detallan, adjuntan y forman parte de la presente resolución:

- Guía de Intervención de Enfermería en Recién Nacido con Enfermedad de Membrana Hialina;
- Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Hiperbilirrubinemia;
- Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Taquipnea Transitoria;
- Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Displasia Bronco Pulmonar;
- Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Enterocolitis Necrotizante;
- Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Dermatitis de Pañal;
- Guía de Intervención de Enfermería en Pacientes en el Neonato con Asfixia Neonatal;
- Guía de Intervención de Enfermería en el Neonato con Sepsis Neonatal;
- Guía de Intervención de Enfermería en el Recién Nacido Prematuro, solicitando su aprobación.

**Artículo 2°.-** Encargar al Departamento de Enfermería proceda a la difusión, implementación, supervisión y seguimiento de las Guías de Intervención de Enfermería aprobadas por el artículo 1° de la presente resolución.

**Artículo 3°.-** Disponer que la Oficina de Comunicaciones proceda a publicar la presente resolución en la página WEB del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Regístrese y comuníquese.

LEDM/ROS/1000  
OAJ  
DE  
OGC  
CC

DR. EDUARDO SANCHEZ  
DIRECTOR GENERAL  
E.M.S. 14879

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA  
EL PRESENTE DOCUMENTO  
FUE RECIBIDO EN EL

17

EMILIANO EL  
ASISTENTE  
PEDATARIO  
TRAMITE INTERNO



## GUIA N° 6

### GUIA DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL NEONATO CON DERMATITIS DE PAÑAL

#### Aspectos generales:

La piel es la primera barrera que poseen los recién nacidos para hacer frente a factores nocivos y agentes del medio ambiente. La epidermis, el estrato más superficial de la piel, consta en diversas capas de células con diferencia de función y propiedades cumpliendo funciones de: Protección contra microorganismos, de barrera, limita la pérdida de calor y agua corporal, evita la absorción de sustancias tóxicas y el ingreso de microorganismos.

La piel del neonato de término tiene un estrato córneo más o menos desarrollado, estructurado para controlar las pérdidas transepidérmicas de agua y la capacidad de prevenir la absorción de sustancias tóxicas.

- El neonato prematuro posee pocas capas de estrato córneo. El cual está constituido por queratinocitos con bajo contenido de agua, esto hace que la piel tenga un aspecto gelatinoso, transparente y aumenta la permeabilidad, estas características implican: aumento de la pérdida de calor por evaporación, aumento en los requerimientos de líquidos en condiciones basales, y un mayor riesgo de toxicidad a la aplicación de sustancias tópicas siendo el grupo de mayor riesgo de alteración de la integridad de la piel (1)Guillermina Chattas , Enfermería neonatal año 002Numero 005 Mayo 2009 Revista de enfermería.

#### Definición:

- La dermatitis por uso de pañal es el proceso irritativo e inflamatorio de la piel por condiciones de humedad, maceración , fricción contacto con orina, heces y otras sustancias que se producen en la zona cubierta por el pañal en el neonato originado por diversos factores de diferente capacidad irritativa sobre la piel entre ellos fricción, oclusión, excesiva humedad ,orina, heces, y el aumento del PH de la piel en el área del pañal, comprometiendo la integridad de la epidermis perdiendo la función de barrera protectora y mayor susceptibilidad a la irritación cutánea (2). E. Zambrano, A. Torrelo, A. Zambrano. Dermatitis de pañal . Protocolos, diagnósticos y terapéuticas dermatología pediátrica.



Hospital Cayetano Heredia  
Departamento de Enfermería  
Emergencias y Cuidados Críticos Pediátricos  
Unidad Cuidados Intensivos Neonatal

**Valoración:**

- Eritema visible en zona perianal.
- Piel seca.
- Piel visiblemente escaldada.
- Piel con grietas y fisuras visibles en zona afectada.
- Lesiones de la piel en pequeñas áreas localizadas.

**Población objetivo:**

Neonatos hospitalizados en el Servicio Cuidados Intensivos Neonatales.

**Objetivo:**

- Aplicar los cuidados orientados a la prevención, detección y tratamiento del eritema de la piel por uso de pañal en el neonato durante el periodo de hospitalización.
- Contribuir a la disminución de la incidencia de dermatitis por uso de pañal promoviendo medidas adecuadas adaptando las evidencias científicas actuales para mantener la integridad de la piel, prevenir lesiones y complicaciones en este grupo etario.

**Responsable:**

Licenciada en enfermería.





Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de Seguimiento
<p><b>PATRON 1 INTERCAMBIO</b></p> <p>1.6.2.1.2.1. (NANDA)            Deterioro de la integridad cutánea</p> <p>r/c</p> <p>Maceración del estrato córneo asociado a daño friccional y penetración epidermal de irritantes.</p> <p>e/p</p> <p>- Piel con signos de deshidratación.</p>	<p>El neonato evidenciará recuperación del deterioro de la integridad cutánea de la zona perianal durante su estancia hospitalaria</p>	<p><b>6540 Control de infecciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar higiene de manos clínico según norma después de cada actividad de cuidado al neonato (Ver GPAA -G01).</li> <li>- Mantener las medidas de bioseguridad: utilizar mandilón de protección mascarilla y guantes descartables según lo exigen las normas de precaución universal</li> <li>- Mantener medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos orgánicos</li> <li>- Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada.</li> </ul> <p><b>6610 Identificación de riesgos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar en el neonato factores de riesgo:</li> <li>- Prematuridad : EG &lt;32 semanas</li> <li>- Presencia de edemas</li> <li>- Episodios de diarreas o deposiciones frecuentes</li> <li>- Retraso en la instalación o inicio de la lactancia materna</li> <li>Antibioticoterapia.</li> </ul>	<p>Lesiones dérmicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fisuras</li> <li>- Grietas</li> <li>- Ulceración tisular</li> </ul>	<p>Coordine con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neonatólogo</li> <li>- Químico Farmacéutico</li> <li>- Dermatólogo</li> </ul>	<p>Grado IV</p>	<p>Neonato evidencia:</p> <p>Piel hidratada</p> <p>Piel indemne</p>







Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de seguimiento
<ul style="list-style-type: none"><li>- Piel con signos de eritema.</li><li>- Piel con presencia de lesiones localizadas y exudativas.</li></ul>		<p><b>1750 Cuidados perineales</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Inspeccionar la existencia de enrojecimiento en la piel en las zonas cubiertas en cada cambio de pañal: Entre el ombligo y la parte superior incluyendo los genitales el periné y las nalgas.</li><li>- Mantener una adecuada higiene de la zona perineal</li><li>- Realizar higiene perineal y cambio de pañal según guía de procedimiento Cambio de pañal ( Anexo N°1)</li><li>- Utilizar para la limpieza de la zona perineal agua tibia y algodón</li><li>- Utilizar para la higiene perineal en el neonato prematuro: 32 semanas solo agua estéril tibia durante la primera semana de vida.</li><li>- Utilizar guantes y material estéril: agua destilada tibia y algodón estéril en neonatos que tengan la piel lesionada</li></ul>				Neonato evidencia: Integridad tisular en piel y membranas mucosas.





Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de seguimiento
		<p>hasta que la piel este integra (mínimo una semana), para prevenir infecciones (1- CDC 2006)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Verificar ausencia de materia fecal en zona perineal del neonato</li><li>- Secar la zona perineal</li></ul> <p><b>3660 Cuidado de las heridas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Monitorizar las características de las lesiones y/o deterioro cutáneo de la zona perineal.</li><li>- Utilizar agua estéril para el baño diario o higiene en neonato con piel lesionada</li><li>- No colocar pectinas ni hidrocoloides</li><li>- Cambiar de posición al neonato como mínimo cada 2 horas ,si procede a decúbito ventral - decúbito lateral para disminuir fricción</li><li>- Retirar el pañal y dejar la zona expuesta al aire libre durante todo el tiempo posible para mantener la piel seca y disminuir la fricción.</li></ul>	<p>Patologías dérmicas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Micosis.</li><li>- Candidiasis</li></ul>			



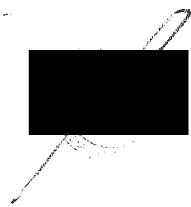


Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de seguimiento
		<p><b>2316 Administración de medicación: tópica</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Valorar necesidad de uso de medicación tópica en la zona perineal del neonato</li><li>- Identificar candidiasis genital: Observar la presencia de lesiones rojas satélites. Coordinar para toma de muestra para cultivo de lesiones.</li><li>- Aplicar el fármaco tópico antimicótico en zona afectada según prescripción médica</li><li>- Seguir los 5 principios de administración de medicación</li><li>- Determinar el estado de la piel del neonato en la zona afectada donde se aplicara la medicación</li><li>- Abstenerse de administrar aplicaciones de calor local cuando se ha iniciado tratamiento tópico</li><li>- Documentar la administración de la medicación y la respuesta del neonato</li></ul> <p><b>7920 Documentación</b></p>				Respuesta positiva a la aplicación de crema tópica en zona afectada





Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de seguimiento
<b>PATRON 1 INTERCAMBIO</b>  <b>1.6.2.1.2.2. (NANDA)</b>  Riesgo de deterioro de la Integridad cutánea  e/p  Inmadurez de la piel	Neonato no evidenciará deterioro de la integridad cutánea de la zona perineal durante su estancia hospitalaria.	<b>6540 Control de infecciones</b> - Realizar higiene de manos antes y después de cada actividad de cuidados al neonato según norma del servicio. ( Ver GPAE-G01) - Usar guantes estériles si procede - Poner en práctica precauciones universales  <b>3590 Vigilancia de la piel</b>  - Utilizar una herramienta de evaluación para Valorar el estado de la piel del neonato de manera objetiva diariamente: Aplicar la Escala de Valoración de la piel del neonato (NSCS) Neonatal SkinConditionScale que considera : (Anexo N°2).  - Identificar al neonato con alto riesgo de presentar alteración de la integridad de la piel: EG <32 semanas Presencia de edema Diarrea. - Instaurar medidas para evitar deterioro: - Realizar la higiene con toques suaves y movimientos circulares.	No aplica	Coordine con: - Neonatólogo - Dermatólogo - Químico Farmacéutico	Grado IV	El neonato evidencia:  - Piel integra - Ausencia de lesiones y signos de deterioro de la integridad cutánea de la zona perianal.  Escala de Valoración de la piel: Del neonato: Hidratación= 1 Eritema = 1 Lesiones = 1





Hospital Cayetano Heredia  
Departamento de Enfermería  
Emergencias y Cuidados Críticos Pediátricos  
Unidad Cuidados Intensivos Neonatal

Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de seguimiento
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Evitar frotar la piel ya que podría lesionar la epidermis</li><li>- Mantener la piel seca y limpia</li><li>- Aplicar crema protectora en zona perineal que contenga óxido de zinc previa indicación médica.</li><li>- Cambiar el pañal con frecuencia cada dos horas o tan pronto lo requiera</li><li>- Colocar pañal suelto, los pañales muy apretados no permiten el paso de aire y pueden frotar e irritar la piel</li><li>- Mantener siempre los materiales necesarios en cada cambio de pañal.</li><li>- Verificar que el área donde se encuentra el bebé siempre esté libre de humedad.</li><li>- Evitar agentes de limpieza durante las 2 primeras semanas en neonatos prematuros y durante los primeros 4 días de vida en neonatos de término</li><li>- ( Ver GPAE – E01- Baño del neonato)</li><li>- Utilizar jabones con ph neutro para el baño del neonato evitando soluciones jabonosas que modifique el PH de la piel</li><li>- Cuidar de no lesionar la piel del bebe cerrando las pestañas del pañal en cada cambio.</li></ul>				





Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de seguimiento
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Verificar la presencia de signos de eritema</li><li>- Identificar y tratar de modificar la causa</li></ul> <p><b>Ayuda en la lactancia materna</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fomentar la alimentación con leche materna exclusiva.</li><li>- Mantener alimentación al neonato con leche materna en lo posible durante el periodo de hospitalización con énfasis en el neonato prematuro</li><li>- Valorar la capacidad del bebe para mamar.</li><li>- Enseñar a la madre la posición correcta que debe adoptar</li><li>- Enseñar a la madre a observar como mama el neonato.</li><li>- Ayudar a la madre a la extracción de leche materna</li><li>- Vigilar sobre el almacenamiento y transporte de la leche materna..</li><li>- Informar sobre los beneficios de la lactancia Materna para la prevención de la dermatitis de pañal (PH fecal menor, acción irritativa también es menor).</li></ul>				





Hospital Cayetano Heredia  
Departamento de Enfermería  
Emergencias y Cuidados Críticos Pediátricos  
Unidad Cuidados Intensivos Neonatal

Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de seguimiento
		<p><b>3900 Regulación de la temperatura</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mantener temperatura corporal del neonato dentro de los parámetros esperados considerando edad gestacional para mantener ambiente térmico</li><li>- Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel considerando que el exceso de temperatura favorece a la sequedad cutánea</li><li>- Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente</li><li>- Mantenga humedad relativa dentro de la incubadora : humedad favorece control de temperatura, mantiene integridad de la piel (humidificación de 70-80 % primeros 7 días).Valore pérdidas insensibles</li></ul> <p><b>7920 Documentación</b></p>				<p><b>Termorregulación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Temperatura corporal en rangos: Axilar 36.5-37.5°C Rectal 37-37.5°C- Aureal: 37.5°C</li><li>- Piel y mucosas rosadas</li><li>- Ausencia de acrocianosis.</li></ul> <p>- Niveles de humedad: Alta humidificación; entre 70 - 90 % durante los primeros 7 días teniendo en cuenta la edad gestacional del neonato; 23-26 semanas 85% 27-30 semanas 70-75% y luego de la primera semana disminuir gradualmente as 50% hasta los 28 días de vida o al momento de retirarla.</p>





Hospital Cayetano Heredia  
Departamento de Enfermería  
Emergencias y Cuidados Críticos Pediátricos  
Unidad Cuidados Intensivos Neonatal

Diagnóstico de Enfermería	Meta	Intervención de Enfermería (NIC)	Complicaciones	Intervención Interdisciplinaria	Grado de Dependencia	Indicadores de seguimiento
<b>PATRON 3 ROL RELACIONES:</b>  <b>0.0.1.6.4 (NANDA)</b>  Disposición para mejorar el rol parental	Los padres mantendrán disposición para mejorar su rol parental participando de manera responsable y proactiva en el desarrollo de prácticas saludables para su autocuidado.	<b>6540 Control de infecciones</b> - Instruir a los padres acerca de las técnicas correctas de lavado de manos <b>5568 Educación paterna</b> - Informar la importancia, beneficios de la práctica de medidas sanitarias en el ambiente hospitalario y en el hogar - Reforzar información sobre la importancia de la lactancia materna, sus beneficios en la prevención de la dermatitis de pañal, y la importancia de proveer diariamente para la alimentación de su neonato. - Informar a la madre la importancia de mantener la zona perineal seca y limpia - Informar a la madre que el uso de detergentes en el lavado de pañales predispone a este problema. - Fomentar ambiente de confianza para los padres participen.  <b>7920 Documentación</b>	Ninguna	Coordine con : - Psicología - Servicio social	Grado IV	Los padres mantienen adecuada participación en el cuidado de su bebé.







## ANEXO N° 1

### Valoración de la piel del recién nacido:

Para valorar la piel del recién nacido diariamente es adecuado utilizar herramientas objetivas para evitar impresiones personales, con el fin de detectar anomalías y problemas en la piel de los neonatos. La Escala de Valoración de la piel del recién nacido (NSCS Neonatal Skin Condition Scale) es un sistema de evaluación que consiste en una escala de 3 ítems, es calificado con puntaje de 1 a 3. Con un total de 9 puntos la piel se encuentra en riesgo, mientras que si el puntaje es de 3 es el puntaje óptimo en relación al estado de la piel del recién nacido. Existe evidencia de validez y confiabilidad del uso de esta escala (Validado por la Association of women's health Obstetrics and Neonatal Nurses)

HIDRATACION DE LA PIEL		
1.	NORMAL	NO HAY SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN
2.	PIEL SECA	VISIBLEMENTE ESCALDADA
3.	PIEL MUY SECA	GRIETAS ,FISURAS VISIBLES
ERITEMA		
1	NO HAY PRESENCIA DE ERITEMA	NO HAY SIGNOS DE ERITEMA
2	ERITEMA VISIBLE	< 50% DE LA SUPERFICIE CORPORAL
3	ERITEMA VISIBLE	> 50% DE LA SUPERFICIE CORPORAL
LESION DE LA PIEL		
1		NINGUNA
2		PEQUEÑAS AREAS LOCALIZADAS
3		ÁREAS EXTENSAS

Association of women's health Obstetrics and Neonatal Nurses



## ANEXO N° 2

### PROCEDIMIENTO: CAMBIO DE PAÑAL EN NEONATO

#### Definición

##### 1. Definición del Procedimiento:

Es un procedimiento por el cual se elimina las heces y la orina que ensucian la piel del bebe el cambio de pañal para los bebes prematuro es esencial.

Debe cambiarse siempre que esté mojado, pues la piel del bebé es muy delicada y se irrita con facilidad, los bebes orinan y defecan con mucha frecuencia porque no controla esfínteres.

##### 2. Objetivo del Procedimiento:

- Garantizar la calidad de intervención de enfermería disminuyendo las complicaciones por uso de pañal
- Estandarizar criterios de intervención entre el personal de enfermería en la ejecución de este procedimiento.

#### Recursos materiales a utilizar

##### 7.1 Equipo Biomédicos

Ninguno

##### 7.2 Material Médico no Fungible

- 01 sábanas
- 01 cubeta limpia
- 01 balanza digital.
- 01 pañal de tela

##### 7.3 Material médico Fungible

- 01 pañal descartable en cada cambio
- 02 pares de guantes de atención.
- 01 mandilón.
- Torundas de algodón.
- 01 rollo de papel higiénico
- Un recipiente con agua tibia.
- 02 bolsa descartables para deshecho.

##### 7.4 Medicamento

Ungüento o pomada con óxido de zinc.

#### Descripción del procedimiento

1. Realice higiene de manos según norma ( GPAE- G01)
2. Prepare los materiales a utilizar en el procedimiento.
3. Colóquese mandil de protección
4. Realice higiene de manos con alcohol gel.
5. Colóquese guantes para examen.





**Hospital Cayetano Heredia**  
**Departamento de Enfermería**  
**Emergencia y Cuidados Críticos Pediátricos**  
**Unidad Cuidados Intensivos Neonatales**

6. Coloque al neonato en posición supina, cuidando en todo momento de preservar la intimidad del paciente.
7. Abra el pañal cerrando las pestañas para no lesionar la piel del bebe.
8. Realice la higiene perineal de acuerdo al tipo de eliminación que contenga el pañal. De tener deposición proceda a retirar el exceso de materia fecal con el pañal doblándolo debajo de los glúteos.
9. Realice higiene perineal con torundas de algodón humedecidos con agua tibia estéril de arriba hacia abajo, teniendo cuidado de limpiar la zona inguinal y eliminar las torundas en bolsa descartable; repita el procedimiento las veces que sea necesaria.
10. Realice cambios de guantes descartables si estuvieron con material fecal para evitar contaminar otras zonas. Elimine el pañal en bolsa descartable para su posterior peso.
11. Coloque al neonato de cubito lateral izquierdo y luego derecho, y limpie los glúteos con movimientos circulares suaves, sin presionar ni restregar.
12. Tenga cuidado de no levantar las piernas del neonato, especialmente en prematuros.
13. Verifique que la zona perineal este limpia.
14. Seque con papel toalla suave la zona perineal, los glúteos y pliegues con toques sin restregar.
15. Verifique que la piel se encuentre completamente seca antes de colocar el pañal
16. Observe la zona perineal en busca de eritema o rash e informe lo observado.
17. Coloque el pañal al neonato sin ajustar demasiado, utilice pañal de acuerdo al peso y tamaño del paciente.
18. Coloque al neonato en posición cómoda.
19. Realice la segregación de los desechos según las normas de vía seguridad.
20. Retírese los guantes y elimine según normas de bioseguridad
21. Realice lavado de las manos con alcohol gel y retírese el mandil
22. Realice lavado de manos según norma

### Recomendaciones

1. No dejar solo al paciente durante el tiempo que dure el
2. Minimizar el tiempo en el cambio de pañal.
3. En neonatos prematuros no elevar los pies por encima de las caderas
4. En caso de observarse eritema de pañal es recomendable el uso de cremas que contengan óxido de zinc.
5. Evitar el uso de toallas húmedas porque contienen alcohol, y es muy irritante para la piel del neonato y es especial la del prematuro.
6. Cambiar los pañales lo antes posible.
7. Evite pañales demasiados pequeños.



Hospital Cayetano Heredia  
Departamento de Enfermería  
Emergencia y Cuidados Críticos Pediátricos  
Unidad Cuidados Intensivos Neonatales

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Web de la mujer.com
2. [www.bebesymas.com/salud-infantil/dermatitis-del-panal](http://www.bebesymas.com/salud-infantil/dermatitis-del-panal) - España
3. Dermatitis del pañal - LatinSalud.com Guillermina Chattas. Enfermería neonatal. ano002.numero 005. Mayo 2009.Revista de enfermería. E. Zambrano, A Torrelo, A. Zambrano. Departamento de pediatría. Protocolos, diagnósticos y terapéuticas en dermatología pediátrica.
4. Enfermería Neonatal y terapia respiratoria. VII Simposio Internacional Agosto 2011. Colombia.
5. [http://w.w.w/zona\\_pediátrica/enfermeriaFricke.html](http://w.w.w/zona_pediátrica/enfermeriaFricke.html)
6. Rosalia Ballona Chambergó. Cinthya Ballona Valdivia. Dermatología Peruana V.13n.3.
7. Del Campo, García D. Cuidados de la piel en el Recién nacido prematuro Unidad de Cuidados intensivos Hospital Central de Asturias.
8. Caso clínico enfermeros: Metodología Nanda, Noc. Transtornos cutáneos mas frecuentes del recién nacido y del lactante. Dermatitis de pañal. Pediatría integral 2008



DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS PEDIATRICOS  
 SERVICIO CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL

UNIDAD: CUIDADOS INTENSIVOS..... CUIDADOS INTERMEDIOS.....

**LISTA DE VERIFICACION**

<b>GUÍA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>	<b>EN NEONATO CON DERMATITIS DE PAÑAL</b>
---	---

FECHA:

TURNO:

HORA:

NOMBRE DEL NEONATO:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
I.	Logra alguno de los objetivos establecidos en la guía.			
II.	Registra Diagnostico de Enfermería priorizados según guía: 162121 Deterioro de la integridad cutánea 162122 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea 00164 Disposición para mejorar el rol parental			
III.	Registra intervenciones de enfermería coherentes con el Diagnostico, considerando código NIC.			
IV.	Registra meta establecida coherente con Diagnósticos de Enfermería identificados.			
V.	Registra indicadores de seguimiento concordantes a Diagnósticos de Enfermería según guía establecida.			
VI.	Documenta en los registros de Enfermería.			

<b>PORCENTAJES DE ACIERTOS</b>	
--------------------------------	--

FIRMA Y SELLO DE LA SUPERVISADA

FIRMA Y SELLO DE LA SUPERVISORA



PERU

Ministerio de Salud

Sistema de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS  
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

## GUIA DE PROCEDIMIENTO: CAMBIO DE PAÑAL EN EL NEONATO

### I. CODIGO: GPAE- G09

### II. DEFINICION:

#### • Definición del Procedimiento

Es un procedimiento que consiste en reemplazar un pañal sucio que puede contener deposiciones u orina, por uno limpio. Pues la piel del neonato es muy delicada y se irrita con facilidad, los neonatos orinan y defecan con mucha frecuencia porque no controla esfínteres

#### • Objetivo del Procedimiento

1. Evitar lesiones en la piel.
2. Prevenir infecciones locales.
3. Mantener al neonato limpio y confortable
4. Garantizar la calidad de intervención de enfermería disminuyendo las complicaciones por eritema de pañal.
5. Estandarizar criterios de intervención entre el personal de enfermería en la realización de este procedimiento

#### • Aspectos Epidemiológicos Importantes

Para los neonatos prematuros es esencial el cambio de pañal con frecuencia y delicadez porque la piel del prematuro es más delicada que la de un bebé a término.

Cuando la orina se mezcla con las bacterias presentes en las deposiciones, durante su proceso de descomposición se produce el amoníaco, el cual puede ser muy irritante para la piel del neonato.

Debajo del pañal la piel del neonato permanece cálida y húmeda, que es lo que más les gusta a las bacterias y a los hongos. Por eso es fácil que se desarrolle una infección por hongos o bacterias que dé lugar a la irritación de pañal, sobre todo entre los pliegues de la piel del neonato.

### III. RESPONSABLE

Licenciada en enfermería

### IV. INDICACIONES

Absolutas

Todo neonato hospitalizado

Relativas

Todo bebé con antibiótico y con diarrea

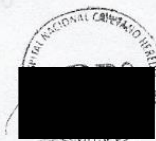
### V. CONTRAINDICACIONES

Absolutas

Ninguna

Relativas

Ninguna



#### VI. REQUISITOS: CONSENTIMIENTO INFORMADO

No aplica.

#### VII. RECURSO MATERIAL ES A UTILIZAR

##### 7.1 Equipo Biomédico

Ninguno

##### 7.2 Material Médico no Fungible

01 sabana

01 balanza digital.

01 pañal de tela

##### 7.3 Material médico fungible

01 pañal descartable en cada cambio de pañal

02 pares de guantes descartables para examen.

01 mandil limpio por persona.

08 torundas de algodón.

02 bolsas para descartar el pañal sucio y el algodón sucio.

01 frasco de agua tibia.

##### 7.4 Medicamento

Ungüento o pomada con óxido de zinc

#### VIII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Realice higiene de manos según norma. (Ver GPAEG-01)
2. Prepare los materiales a utilizar en el procedimiento.
3. Colóquese mandil de protección.
4. Realice higiene de manos con alcohol gel.
5. Colóquese guantes examen.
6. Coloque al neonato en posición supina, cuidando en todo momento de preservar la intimidad.
7. Abra el pañal cerrando las pestañas para no lesionar la piel del neonato.
8. Realice la higiene perineal de acuerdo al sexo y tipo de eliminación que contenga el pañal. De tener deposición proceda a retirar el exceso de materia fecal con el pañal doblándolo debajo de los glúteos.
9. Realice higiene perineal con torundas de algodón humedecidos con agua tibia estéril de arriba hacia abajo, teniendo cuidado de limpiar la zona inguinal; elimina las torundas en bolsa descartables, repita el procedimiento las veces que sea necesaria.
10. Realice cambios de guantes descartables las veces que sea necesario, si estuvieron con material fecal para evitar contaminar otras zonas. Elimine el pañal en bolsa descartable para su posterior peso.
11. Coloque al neonato de cubito lateral izquierdo y luego derecho, y limpie los glúteos con movimientos circulares suaves, sin presionar ni restregar.
12. Tenga cuidado de no levantar las piernas del neonato, especialmente en prematuros.
13. Verifique que la zona perineal este limpia.
14. Verifique que la piel se encuentre completamente seca antes de colocar el pañal
15. Observe la zona perineal en busca de eritema o rash e informe lo observado.









PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS  
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL

16. Coloque el pañal al neonato sin ajustar demasiado, utilice pañal de acuerdo al peso y tamaño del paciente.
17. Coloque al neonato en posición cómoda.
18. Realice la segregación de residuos
19. Retírese los guantes.
20. Realice lavado de las manos con alcohol gel y retírese el mandil
21. Realice lavado de manos según norma
22. Anote el procedimiento y observaciones en los registros de enfermería

### RECOMENDACIONES

1. No dejar solo al neonato durante el tiempo que dure el cambio de pañal.
2. Minimizar el tiempo en el cambio de pañal.
3. En neonatos prematuros no elevar los pies por encima de las caderas
4. En caso de observarse eritema de pañal es recomendable el uso de cremas que contengan óxido de zinc.
5. Evitar el uso de toallas húmedas porque contienen alcohol, y es muy irritante para la piel del neonato y en especial la del prematuro.
6. Cambiar los pañales lo antes posible.
7. Evite pañales demasiado pequeños.
8. Con cada cambio, lavarle a fondo con agua tibia, quitando restos de cremas que puedan haber quedado.
9. Es mejor no emplear toallas ni paños que, además de dolerle, aumentarán la irritación de su piel, sino lavarle en su bañera escurriendo agua tibia de una esponja o vertiéndola de una jarra.
10. No usar toallitas desechables impregnadas en jabón.
11. No utilizar jabón, salvo que las heces sean muy pegajosas y difíciles de eliminar sólo con agua. En ese caso, emplear uno muy suave, mejor de avena.
12. Secar la piel al aire, dejándole un rato sin pañales, o con una gasa, tela o papel muy delicados.
13. Dejarle con la piel al aire tanto tiempo como sea posible, acostándole sobre un pañal abierto o una toalla absorbente por tandas de quince minutos.
14. Emplear pañales más grandes o ponérselos más holgados. Otra alternativa es hacerles orificios que permitan la entrada de aire.
15. Las pomadas a base de vaselina y óxido de zinc, como la "pasta Lassar", son muy útiles, pero por muy efectiva que parezca cualquiera de ellas, nunca se debe considerar como remedio fundamental ni abandonar los otros puntos del tratamiento.

### IX.- COMPLICACIONES

COMPLICACIONES	ACCIONES A REALIZAR
Dermatitis de pañal	Mantener al neonato limpio y seco cambiándolo a menudo el pañal, lavar bien el área de genitales cada vez que se cambie el pañal con bolitas de algodón con delicadeza y sin frotar. Aplicar crema con óxido de zinc o indicación médica antibiótica.





**X.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Web de la mujer.com
2. [www.bebesymas.com/salud-infantil/dermatitis-del-panal](http://www.bebesymas.com/salud-infantil/dermatitis-del-panal) - España
3. Dermatitis del pañal - LatinSalud.com

UCINNEO HCH

ACCIONES A REALIZAR	COMPLICACIONES
Mantener el neonato limpio y seco cambiándose a menudo el pañal, lavar bien el área de genitales cada vez que se cambia el pañal con bolitas de algodón con delicadeza y sin frotar. Aplicar crema con óxido de zinc o tinción médica antibiótica.	Dermatitis de pañal







**LISTA DE CHEQUEO**

<b>PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL</b>	<b>CAMBIO DE PAÑAL EN EL NEONATO</b>
----------------------------------	--------------------------------------

FECHA:..... HORA DE INICIO.....HORA DE TERMINO.....

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1 Realiza higiene de manos			
2 Coloca guantes de procedimiento.			
3 Retira el pañal sucio y lo coloca en la bolsa de desechos			
4 Realiza la higiene perianal según técnica según sexo del neonato			
5 Valora características de la piel.			
6 Verifica que la piel se encuentre seca antes de colocar el pañal.			
7 Realiza peso de pañal.			
8 Realiza segregación de residuos			
9 Se retira guantes y realiza higiene de manos			
10 Realiza los registros correspondientes			

<b>PORCENTAJE DE ACIERTOS</b>	
-------------------------------	--

FIRMA Y SELLO DE LA SUPERVISADA

FIRMA Y SELLO DE LA SUPERVISORA



