



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PARA LA
PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA DERMATITIS DE
PAÑAL EN LOS RECIEN NACIDOS A TERMINO**

**NURSING INTERVENTIONS FOR THE PREVENTION
AND MANAGEMENT OF DIAPER DERMATITIS IN
TERM NEWBORNS**

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

AUTORA:

Lic. JACKELINE CRISTINA RODRIGUEZ RAMOS

ASESOR:

Mg. PATRICIA OBANDO CASTRO

LIMA - PERÚ

2022

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

MG. PATRICIA OBANDO CASTRO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609

DEDICATORIA

Dedico este Trabajo de Investigación al esfuerzo de mi madre y mi querida familia quienes siempre han estado impulsando mi carrera.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco este Trabajo de Investigación al esfuerzo de mis padres quienes siempre han estado impulsando mi carrera

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA DERMATITIS DE PAÑAL EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO

INFORME DE ORIGINALIDAD

10% INDICE DE SIMILITUD	10% FUENTES DE INTERNET	0% PUBLICACIONES	4% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	scp.com.co Fuente de Internet	3%
2	scielo.isciii.es Fuente de Internet	2%
3	revistaspp.org Fuente de Internet	1%
4	www.asanec.es Fuente de Internet	1%
5	mamassaludables.com Fuente de Internet	1%
6	campusvygon.com Fuente de Internet	1%
7	rehip.unr.edu.ar Fuente de Internet	1%
8	investigacion.unirioja.es Fuente de Internet	1%

Tabla de contenidos

RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	01
OBJETIVOS	07
CUERPO	08
ANALISIS E INTERPRETACIÓN	12
CONCLUSIONES	16
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	18
ANEXOS	

RESUMEN

La dermatitis de pañal es una enfermedad irritativa e inflamatoria de la piel, condicionado por el exceso de humedad, ocupa el tercer lugar de las enfermedades de la piel a nivel mundial, según la OMS. Los neonatos son la población de mayor riesgo, por las características de su piel propias de la edad. **Objetivo:** Describir las Intervenciones de enfermería para la prevención y manejo de la dermatitis del pañal en recién nacidos a término. **Metodología:** Se analizaron 41 artículos de investigación obtenidos de la base de datos Google Académico, Scielo, BVS , La referencia, Redalyc, y Science direct. **Resultados:** Encontramos que el uso de la crema protectora, es uno de los cuidados fundamentales, junto con un protocolo estandarizado, el cual es necesario para aplicarse en el cuidado preventivo y correctivo de la dermatitis de pañal, también es importante mejorar técnicas de consejería materna, higiene con agua y algodón, además del cambio de pañales a demanda, evitando así la exposición a la humedad. Podemos mencionar 3 instrumentos encontrados: Braden Q, E-NSRAS, y la escala de Valoración de Dermatitis de Pañal, los cuales resultan incompletos para la prevención, detección y tratamiento. **Conclusión:** En conclusión, para la prevención, detección y tratamiento de la dermatitis de pañal, es necesario crear un instrumento validado para los cuidados de enfermería en dermatitis de pañal.

Palabras Claves: Dermatitis de pañal, Recién nacido, Lactante, Prevención y Cuidado de Enfermería.

ABSTRACT

Diaper dermatitis is an irritative and inflammatory skin disease, conditioned by excess moisture, ranks third in skin diseases worldwide, according to the WHO. Neonates are the population at greatest risk, due to the characteristics of their skin typical of age. Objective: Describe nursing interventions for the prevention and management of diaper rash in term newborns. Methodology: 41 research articles obtained from the Google Scholar, Scielo, BVS, La referencia, Redalyc, and Science direct databases were analyzed. Results: We found that the use of protective cream is one of the fundamental care, together with a standardized protocol, which is necessary to apply in the preventive and corrective care of diaper rash, it is also important to improve maternal counseling techniques. , hygiene with water and cotton, in addition to changing diapers on demand, thus avoiding exposure to humidity. We can mention 3 instruments found: Braden Q, E-NSRAS, and the Diaper Dermatitis Assessment Scale, which are incomplete for prevention, detection, and treatment. Conclusion: In conclusion, for the prevention, detection and treatment of diaper rash, it is necessary to create a validated instrument for nursing care in diaper rash.

Keywords: Diaper rash, Newborn, Infant, Prevention and Nursing Care.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial existen diversas enfermedades que afectan la piel de los neonatos; entre ellas la dermatitis de pañal está considerada por su incidencia como el tercer lugar a nivel mundial de acuerdo a los datos brindados por la OMS. (1) El Perú no es ajeno a esta complicación, dentro de los primeros 6 meses es una de las cinco enfermedades concurrentes, siendo los neonatos a término la población con mayor riesgo de complicación. (2)

La dermatitis de pañal es una enfermedad irritativa e inflamatoria de la piel con etiología multifactorial, condicionado por el exceso de humedad por el efecto de eclosión del pañal el cual modifica el ph de la piel y daña la barrera cutánea volviéndose susceptible a la exposición de orina, heces, abrasión mecánica y otros microorganismos. La piel lesionada contribuye a la perdida de calor y agua, quedando predispuesto a un desequilibrio hidroelectrolítico, térmico y el riesgo a infecciones. (3)

La dermatitis de pañal clínicamente se muestra sobre las áreas que tengan contacto con el pañal, siendo predominante en la zona perianal y nalgas; y su compilación se manifiesta con los grados que se puedan presentar de acuerdo a la coloración y extensión de la lesión, complicándose con la invasión de hongos manifestándose clínicamente con pápulas y pústulas de extensión periférica. (4)

En el recién nacido la piel no se encuentra histológicamente madura, no es funcionalmente competente por lo que el 50% de las muertes son ocasionadas por sepsis durante este periodo están relacionadas a la incompetencia de la barrera epidermal ya que es más frágil y fina. Esto se debe a que las capas más internas de

la piel, la dermis y la hipodermis son más delgadas, aunque la capa más externa, la epidermis, está sólo ligeramente adelgazada (5)

Por otra parte, “el estrato córneo, responsable de la función barrera de la piel, presenta un menor grado de desarrollo. Además, el recién nacido tiene menos vello, y una cohesión más débil entre la dermis y epidermis, así como entre las propias células de la epidermis. Adicionalmente a estas características la piel cubierta por el pañal está expuesta a fricción, humedad excesiva, exposición a orina, irritación por las enzimas que contienen los residuos fecales y el pH de la zona”.(6) La combinación de estos factores producen degradación de la epidermis, siendo catalogado como dermatitis de pañal, adicional esto el Recién Nacido A Terminado puede presentar “eritema que no es más que una erupción asintomática entre el 3 y 4 día de vida ,que surge como una respuesta de la piel del neonato a la primera colonización de microbios a través de los folículos pilosos de la piel y transitoria de la flora comensal en la piel del Recién Nacido”, se evidencia como pápulas máculas ,pústulas o una combinación de ellas se manifiesta en el tronco, extremidades y zona del pañal .(7)

Las características de la dermatitis de pañal en la piel del recién nacido se evidencian por presentar piel inflamada, sonrosada que puede incrementar su lesión a la falta de un procedimiento adecuado y oportuno ,irritación, discomfort, erupciones ,pequeñas pápulas en caso graves una descamación de piel .(8)

La dermatitis está asociado a la humedad producido por la orina y las heces, sudoración excesiva por el tipo de pañal, como agente físico esta la fricción a la hora de la higiene, la inmovilidad prolongada durante su estancia hospitalaria .como

agentes químicos se encuentran la lociones, jabones, protectores de piel cosméticos, por alergia a ciertos productos, otra causa poco frecuente es la bacteriana llamada impétigo. Algunas de las bacterias que lo producen son estafilococos y estreptococos, la *Candida albicans* puede aparecer sola o en combinación con la dermatitis de pañal que empeora la afección, por lo general aparecen en los pliegues de la piel donde está caliente y húmedo, como la zona del pañal. (9)

En estudios realizados se afirma que la calidad de la práctica en enfermería expresa la identificación con la profesión. En este sentido la teoría de enfermería de **Nola Pender**, fundamenta el cuidado de enfermería en la prevención, de acuerdo a ello las actividades de enfermería deben estar orientadas a prevenir el riesgo de dermatitis de pañal, para ello debemos idear estrategias, guías, protocolos en todas las unidades de atención a los infantes. (10)

La valoración es el punto de partida que nos permite establecer el plan de atención de enfermería a través de objetivos, intervenciones y evaluaciones de los datos recogidos por el personal especializado encargado del cuidado del recién nacido a término, este estudio permitió conocer las diferentes propuestas de escalas de valoración que detectan e identifican una lesión en el área del pañal.

La Escala de Valoración de la Piel del Recién Nacido: Neonatal Skin Condition Scale (NSCS), se encarga de valorar 3 ítems dentro de su escala: hidratación, eritema y lesiones este test fue desarrollado especialmente para la población neonatal, es una buena opción para valorar las tres características fundamentales en una dermatitis de pañal (11)

La Neonatal Skin Risk Assessment Scale (e-NSRAS), cuenta con importantes ítems para valorar el riesgo de padecer úlceras por presión o lesiones por presión, de acuerdo a los estudios epidemiológicos es una herramienta muy útil para prevenir las complicaciones de estas. De acuerdo a la organización científica esta escala puede ser aplicada por el profesional de enfermería especialista, como no especialista. (12)

La Escala de Braden Q, es un instrumento que nos permite identificar el riesgo de úlceras por presión en pediátricos, esta validado para aplicar a infantes desde la tercera semana de vida hasta los 8 años. Es importante tener en cuenta que a los 21 días de vida la piel de un neonato alcanza una madurez relativa, por eso no se puede aplicar a todos los neonatos.(13)

Se encontró también una: Escala de Evaluación Clínica del Grado de Dermatitis de Pañal, de acuerdo al grupo de estudio de úlceras por presión de pediatría y el grupo de cuidados de la piel de la sociedad española de enfermería neonatal (SEEN), esta herramienta de valoración mide los signos y síntomas que se presentan en una dermatitis de pañal, esta identificación podría ayudar a manejar de manera oportuna el cuidado del área del pañal.(14)

Los diferentes artículos, guías e investigaciones revisadas señalan que el primer cuidado está en la higiene ,lavado de manos ,aseo perianal ,baño del recién nacido a término interdiario disminuye un alto riesgo de adquirir bacterias indeseables .el segundo cuidado es disminuir la exposición a la humedad realizando el cambio de pañal a demanda ,no regirse a un horario; el tercer cuidado o recomendación es sobre el uso de Los emolientes que son sustancias ricas en lípidos, que además de

proporcionar hidratación y plasticidad, tienen el objetivo de suavizar e hidratar la piel, ya que aumentan la cantidad de agua. Asimismo, influyen en la homeostasis, previenen la pérdida de agua y preservan la integridad de la capa córnea, como cuarta recomendación se hace necesario contar con una escala de valoración de dermatitis de pañal y/o un protocolo de manejo de dermatitis de pañal dentro de las unidades de atención, que sea usado por el profesional de enfermería, esto ayudará a reconocer el grado de la lesión y aplicar los cuidados oportunos con criterios estandarizados, el quinto cuidado, es la educación materna, enfocarnos en brindar una orientación adecuada a la madre pues ella plasmara en su recién nacido todo lo aprendido, tengamos presente que mientras el neonato está en el hospital es nuestra responsabilidad, pero al recibir el alta queda bajo el cuidado de su mamá.

Estigarribia M.,Gutierrez O., realizó un estudio sobre la Alteraciones cutáneas en neonatos que consultan en el departamento de urgencias pediátricas de un hospital público 2022 .Paraguay, un estudio observacional ,descriptivo y prospectivo , realizado en el departamento de emergencias pediátricas de un hospital pediátrico universitario en el periodo de estudio fueron atendidos 416 recién nacidos de 0 a 28 días de vida ,de los cuales el 19.2% presentaron lesiones de piel (80/416) , llegando a la conclusión que las lesiones más frecuentes fueron las lesiones transitorias .El eritema toxico fue la alteración cutánea predominante ;la dermatitis de pañal en un 25 % en neonatos.(15)

Talita F., Kamada I., realizo un estudio sobre Lesiones de la piel en neonatos en cuidados intensivos neonatales en el Hospital Materno Infantil de Brasilia 2018.Brasil, la población estuvo conformada por 104 neonatos de ambos

sexos ,hasta 28 días de vida , encontraron que las lesiones más frecuentes fueron dermatitis de pañal 22,5%, edema 22,5%, eritema 19,7% e infiltración 18,3%, seguidas de equimosis 7% y descamación 5,6%,llegando la conclusión es necesaria la creación de protocolos y/o utilización de instrumentos que miren el mantenimiento de la integridad de la piel del recién nacido que pueda ser herramientas útiles para identificar cualquier alteración en el sistema tegumentario del neonato y de este modo prevenir o disminuir su incidencia y sus consecuencias.(16)

La pregunta que motivo esta búsqueda bibliográfica es:

¿Cuáles son las Intervenciones que aplican las enfermeras para la prevención y manejo de la dermatitis del pañal en recién nacidos a término?

La dermatitis de pañal es una de las tres causas de lesión en la piel del neonato, conocer nuevas estrategias para prevención y manejo disminuirá el riesgo de complicación en el recién nacido, mejorando la calidad de atención de enfermería y disminuyendo la estancia hospitalaria.

II. Objetivos

Objetivo general

Describir las Intervenciones de enfermería para la prevención y manejo de la dermatitis del pañal en recién nacidos a término.

Objetos específicos

- Caracterizar los artículos de revisión según año de publicación, lugar de procedencia, diseño de estudio.
- Identificar instrumentos para determinar riesgo de presentar dermatitis de pañal en el recién nacido a término.
- Describir las actividades de enfermería efectivas y no efectivas para la prevención y manejo de la dermatitis de pañal en recién nacido a término.

III –CUERPO

3.1. METODOLOGIA

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Google Académico, La Referencia, Redalyc, Scielo, Biblioteca Virtual de salud y Science direct.

Se utilizaron los siguientes descriptores de salud en español: Dermatitis de pañal, Prevención, Recién nacido, Lactante, Cuidado de enfermería, y como operadores booleanos AND y OR para incluir diversos descriptores en simultaneo de la siguiente manera ;Dermatitis de pañal and Prevencion ,Neonato or Recien nacido,Dermatitis de pañal and Cuidado de enfermeria, Neonato or Lactante .

Los descriptores utilizados fueron en español, inglés y portugués:

PALABRAS CLAVE (según los DeCS)

Nº	Palabra clave	Español	Inglés	Portugués
1.	Dermatitis de pañal	Dermatitis de pañal	Diaper rash	Dermatite de fraldas
2.	Recién nacido	Recién Nacido	newvborn	Recem nascido
3.	Lactante	Lactante	Nesting Behavior	Comportamento de Nidação
4.	Prevención	Prevención	prevention	prevencao
5.	Cuidado de enfermería	Cuidado de enfermería	Nursing care	Cuidados de enfermagem

Como criterios de inclusión se consideró:

- Artículos originales
- Que la población sea recién nacido y lactante
- Artículos nacionales e internacionales publicados en el año 2017 al 2022,
- Idioma en español, inglés y portugués.

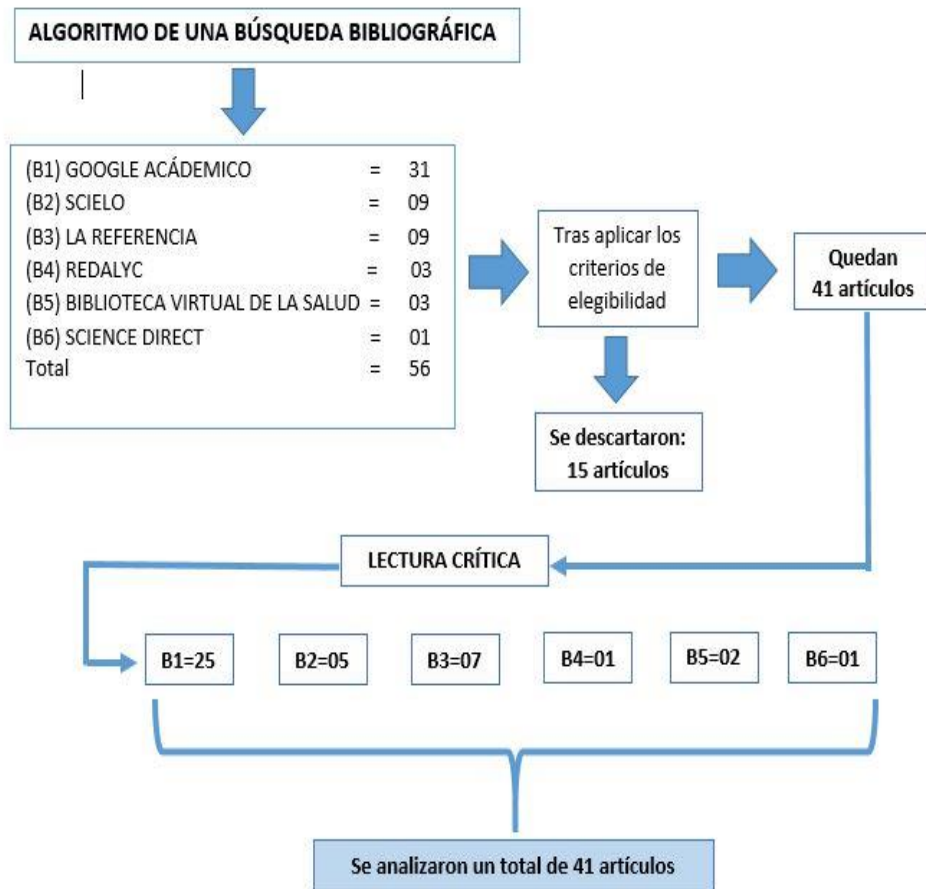
Criterio de exclusión

- Artículos seleccionados que no se pueda acceder a la versión completa para el análisis.
- Artículos realizados por otros profesionales.

3.2. RESULTADOS:

Se hizo la búsqueda de los diferentes artículos científicos en las bases de datos más importantes de las diversas bibliotecas virtuales científicas del mundo, como Google académico, Scielo, La referencia, Redalyc, Biblioteca virtual de la salud y Science direct, Según el algoritmo de una búsqueda bibliográfica podemos ver que se encontraron 56 artículos científicos publicados entre los años 2017 al 2022, luego de aplicar los criterios de selección y exclusión fueron eliminados 15 artículos de los cuales 5 se descartaron porque fueron realizados por otros profesionales de la salud, tales como químicos farmacéuticos, nutricionistas, estudios médicos que incluyen tratamientos, 3 fueron suprimidos por que no se pudo acceder al artículo completo, 7 fueron quitados porque incluían al adulto mayor. Quedando finalmente 41 artículos, los cuales se muestran de la siguiente manera.

El algoritmo de búsqueda fue el siguiente:



La Tabla Nro. 1 Muestra la distribución de los estudios analizados según la base de datos y se observa que la mayoría de estudios se ubicaron en la Base de datos Google Académico (25 artículos) y La Referencia (7 artículos). En la base de datos Scielo se encontraron 5 artículos. En la base de datos Biblioteca Virtual de Salud (BVS) solo se encontraron 2 artículos. En la base de datos de Redalyc se encontró 1 artículo. En la base de datos de Science Direct se encontró 1 artículo. (Ver anexo Nro. 1)

La Tabla Nro. 2 Muestra la distribución de los estudios analizados según el año de publicación y se observa que la mayoría de artículos fueron publicados en el año

2018 (9 artículos); el 2020, 8 artículos; el 2021, 8 artículos; el 2019 y 2017, 6 artículos en cada año, en 2022 a la fecha se encontró 4 artículos (Ver anexo Nro. 1)

La Tabla Nro. 3 Muestra la distribución de artículos según diseño metodológico, se observa que un 31.7% (13 artículos) tiene un diseño cuantitativo descriptivo-transversal; 13 artículos son Revisión bibliográfica, 5 artículos son Prospectivos; 4 artículos son Cualitativo Exploratorio; 3 artículos son de revisión Cuasi-experimental, 2 artículos son de revisión retrospectivo-transversal; 1 artículo observacional. (Ver Anexo Nro. 2)

La Tabla Nro. 4 Muestra la distribución de los artículos analizados según el país de origen y se observa que la mayoría son de España, 10 artículos; de Perú, 9 artículos; de Colombia 5 artículos; Brasil y Ecuador 4 artículos cada uno; México 3 artículos; Chile y Paraguay 2 artículos cada uno, Costa Rica e Inglaterra menor aporte con 1 artículo científico cada uno. (Ver anexo Nro. 2)

La Tabla Nro. 5 Muestra los instrumentos aplicados reportados en las investigaciones analizadas y se observa que Braden Q y e- NSRAS, son los instrumentos más mencionados 40% (2 veces cada uno) mientras que la escala de Valoración de Dermatitis de Pañal, se menciona 1 vez, los demás artículos no mencionan algún instrumento de valoración o detección de eritema de pañal. (Ver anexo Nro. 3)

La Tabla Nro. 6 Describe las actividades de enfermería efectivas para la prevención de la dermatitis de pañal, y se observa que la aplicación de crema protectora fue mencionado en 11 artículos, Consejería materna y protocolos, en 10; mantener la piel seca y aseo con agua y algodón 9 veces mencionada; cambiar pañal a demanda 6 veces mencionado; utilizar pañal extra absorbente 4 veces mencionado y lactancia materna exclusiva 2 veces mencionado. (Ver anexo Nro. 3)

La Tabla Nro. 7 Describe las actividades de enfermería no efectivas para la prevención de la dermatitis de pañal, el uso de pañitos húmedos, y la crema cosmética se encontró que su uso no es efectivo para la prevención y manejo de la dermatitis de pañal, y la falta de protocolos, siendo mencionadas 10 veces, con 23.8% el uso de pañal por mas de tres horas segundo lugar con 6 menciones, pañales con perfumes tercer lugar 9.5% ausencia de lactancia materna 2 veces mencionada 4.8% lo cual resulta perjudicial para la piel del recién nacido, (Ver anexo Nro. 3)

3.3. ANALISIS E INTERPRETACIÓN

La dermatitis de pañal es una enfermedad irritativa de la piel, ocasionada por diversos factores, como el exceso de humedad, fricción, irritación por las enzimas que contienen los residuos fecales y el Ph de la zona afectada, sobre todo porque la piel del recién nacido, es más delgada, menos pilosa, su estrato corneo responsable de la barrera de la piel, presenta un menor desarrollo, los mecanismos de inmunidad del recién nacido sobre todo de los prematuros son deficientes, a causa de esto se presentan infecciones graves, bacterianas, fúngicas y víricas, por lo que el 50% de

muerte por sepsis se agudizan durante este periodo de vida, relacionada a la vulnerabilidad de la barrera epidermal. (4 y 6)

Los cuidados de enfermería recomendados para la prevenir la dermatitis de pañal identificados en esta revisión son el uso de la crema protectora o crema barrera, este tipo de cuidado es fundamental porque evitar el contacto de la piel con la orina y/o heces, minimizando cualquier tipo de roce con el pañal, en su posología encontramos en la mayoría el elemento químico óxido de zinc, vitamina E, pantenol, entre otros; Los cuales tienen un efecto protector y lubricante, ayudando así a que la piel del recién nacido mejore. Por el contrario el uso de cremas cosméticas, muy publicitadas en estos tiempos, lejos de proteger el área del pañal, ponen en riesgo la piel del recién nacido por su combinación con el alcohol, el cual actúa deshidratando la zona del pañal. Los tipos de presentación que encontramos en el mercado son variados, pero se recomienda que sea en crema, referente a la frecuencia de uso, esta debe realizarse en cada cambio de pañal, debiendo tener especial cuidado en aplicar la crema después de una higiene adecuada y libre de humedad. El modo de aplicación es: untar una pequeña cantidad de la crema en la zona perianal con la yema de los dedos, en forma circular hasta obtener una capa fina y uniforme. (17,26,27,32,35,56).

También se menciona la importancia de un protocolo estandarizado, actualmente no se cuenta con ninguno aprobado por alguna organización o institución de la salud, es de suma importancia su creación y socialización a nivel del sistema de salud local y mundial. Teniendo en cuenta que la creación de un instrumento de esta magnitud serviría como una herramienta estandarizada para aplicarse en el cuidado preventivo y correctivo de la dermatitis de pañal, una guía para los profesionales

que se enfrentan día a día con este mal, de esta manera se estaría evitando las consecuencias graves como las infecciones bacterianas, fúngicas y víricas, mejorando su estancia en pos de una mejor atención del recién nacido. (18,26,28)

Recomiendan mejorar las técnicas de consejería materna, debe darse en el momento del alta, y de forma personal, además se brindar información en material impreso y hacer un seguimiento al recién nacido durante las primeras semanas, ya que hay evidencia que el cuidado en casa del recién nacido no es el adecuado, como consecuencia de esto retornan con eritema de pañal, es importante mantener la piel seca en el neonato, ya que la humedad es una de la principales causas que provocan la dermatitis de pañal, sumándose problemas fúngicos. Esta consejería debe contener información sobre el aseo con agua y algodón; cuidado de cordón umbilical, técnicas de lactancia materna, signos y síntomas de alarma en el recién nacido, características de las heces, orina, color de piel, textura y no olvidar la higiene, ya que es fundamental en estos casos, es de vital importancia el uso de agua y algodón y no usar otros materiales de aseo que encontramos en los diferentes mercados o boticas, (pañitos húmedos) que pueden contener alguna sustancia que pueda empeorar la condición del recién nacido, el cambio de pañales a demanda involucra desechar los pañales de acuerdo a la eliminación de orina o heces en el momento que se presenten los mismos, no manejándolo con un horario pre establecido o como manda el fabricante, evitando con este procedimiento la exposición a la humedad, a las enzimas fecales y otras bacterias que se puedan alojar en esta zona. (19,25,29)

También podemos mencionar el uso del pañal desechable, que en estos tiempos es más común, contribuyendo a la disminución de la dermatitis de pañal, es recomendable que este sea de mayor absorción, sin que esto signifique el uso prolongado o la exposición a un pañal húmedo. Recordemos que los pañales actuales tienen como principal ingrediente el algodón de polímero, este actúa en contacto con la orina o la humedad, convirtiéndose en bolitas de hidrogel, disminuyendo la humedad. (23, 31,36)

La lactancia materna exclusiva, es importante pues existe evidencia que su ingesta contribuye al funcionamiento del sistema digestivo, dando protección contra bacterias, parásitos y virus que puedan afectar al recién nacido, mejorando la flora intestinal y disminuyendo el pH fecal en lactantes, de esta forma contribuye a la disminución de la incidencia de la dermatitis de pañal. (34, 55)

Los instrumentos mencionados en algunos estudios representan un 7.3% de los 41 artículos estudiados en esta investigación, estos fueron Braden Q (Niños de 1 mes a 14 años) este instrumento cuenta con 6 indicadores, solo 2 de estos valoran el riesgo del uso del pañal (humedad y fricción), E-NSRAS, esta escala cuenta con 6 ítems, los cuales solo indican si el neonato tiene riesgo de presentar úlceras por presión o en su defecto no las tiene, de estos 6 ítems, solo se utiliza 2, los cuales marcan la edad gestacional y la exposición a la humedad y por último tenemos la escala de Evaluación de Dermatitis de Pañal, esta escala tiene cuatro ítems que evalúan el grado de dermatitis de pañal, (nulo, leve, moderado, grave) es importante señalar que los dos primeros (Braden Q, E-NSRAS) son instrumentos usados para detectar solo úlceras por presión, siendo usado en algunos servicios de UCI o intermedios neonatales para el cuidado de la piel de forma generalizada, pues como

se indica en el presente estudio no se cuenta con un protocolo estandarizado y completo para la prevención y manejo de la dermatitis de pañal, el tercero mencionado es la escala de Evaluación de Dermatitis de Pañal esta lamentablemente no está validada y su uso es exclusivamente en el país de España, cabe mencionar que solo determina la gravedad de la dermatitis de pañal, por ende no es de uso preventivo ni se puede utilizar para el manejo o tratamiento del eritema de pañal. (12,13,14, 22,24)

De acuerdo a lo investigado, encuentro que desde el año 2018 hasta el 2022, no se actualizan las intervenciones de enfermería en la dermatitis de pañal, este trabajo quiere dejar constancia de la necesidad del uso de los cuidados de enfermería efectivos y los no efectivos, para que sirvan de base en la creación de un protocolo estandarizado para las intervenciones de enfermería, motivar nuevas investigaciones, sobre este tema, además que sirva de guía para todos los profesionales y no profesionales en una lesión que se hace cada vez más común en los servicios hospitalarios de nuestro país, convirtiéndose en una amenaza para la salud de los recién nacidos.

IV. CONCLUSIONES

- Las escalas más usadas en las investigaciones es la de **Braden Q y e-NSRAS**.
- Es importante el uso de un protocolo para la prevención y manejo de la dermatitis de pañal en el recién nacido a término para estandarizar los cuidados.

- Es importante el uso de una crema protectora para prevenir y manejar la dermatitis de pañal, evitando el incremento de lesiones cutáneas, como irritación, fricción, enrojecimiento, pápulas y esfacelación.
- La práctica del uso del agua con algodón y la consejería materna han contribuido de manera efectiva a la disminución de casos y al tratamiento que se le brinda a los recién nacidos que padecen dermatitis de pañal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud Artículo enfermedades cutáneas.[web].2012,[Consultado 20 de Agosto de 2022]; Disponible en : <https://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2920s/9.2.html/enfermedadescutaneas :dermatitis atópica>.
2. Ministerio de salud Artículo estudio de investigación de enfermedades concurrentes en la piel del lactante .[web].2010,[Consultado 20 de Agosto de 2022]; Disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14004-minsa-realiza-mas-de-6-600-atenciones-en-el-hospital-de-campana-de-huarmey-lima-peru>
3. Salcedo A C, Ribes B. Recién nacido: cuidado de la piel. [internet].2014,[citado 5 de setiembre de 2022] pág.307-309 ;Disponible en : https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recien_nacido.pdf
4. Amado S. Lesiones de Dermatología 13ª edición editorial Mc Graw Hill. México 1998, pág.200-206 [citado 5 de setiembre de 2022].
5. Ballona A. Dermatitis del área del pañal. [internet].Perú 2003, [citado 5 de setiembre de 2022] ; Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/dermatologia/v13_n2/dermatitis.htm
6. Morris H. Getting to the bottom of nappy rash (llegar a fondo de la erupción del pañal. [internet]. 2012 , [citado 5 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&u=googlescholar&id=GALE|A326504917&v=2.1&it=r&sid=AONE&asid=dc41a15c>
7. Sáez O. Abordaje clínico y manejo integral de la dermatitis irritativa por pañal. [internet] .España 2017 , [citado 7 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2017/apm176i.pdf>
8. Torrelo F A ; Cambredo A M ;Garcia S F ;Gomez F S. Dermatitis irritativa del pañal: revisión bibliográfica.[internet] .España 2019 , [citado 7 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-183288>

9. Martínez J. Dermatitis perianal estreptocócica: estudio clínico-epidemiológico de 95 episodios. [internet]. España 2021 , [citado 7 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000300003
10. Kozier B. et all Enfermería Fundamental “Conceptos, procesos y prácticas” Tomo II 4ª edición Editorial Mc Graw Hill Interamericana Madrid. 2007, [citado 7 de setiembre de 2022]; pág.108-110.
11. Navarro P. La Escala de Valoración de la Piel del Recién Nacido (NSCS). [internet] España 2020, [citado 7 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://campusvygon.com/piel-recien-nacido/>
12. García P. Escala de valoración e-NSRAS. [internet]. España 2019, [citado 7 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://enfermeriacreativa.com/2019/10/17/escala-e-nstras/>
13. García P. Escala de valoración Braden Q. [internet] .España 2015 , [citado 7 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://prevenirparanocurar.com/valoracion-del-riesgo-de-la-persona/>
14. upppediatria.org . Escala de valoración de Dermatitis de pañal. [internet] .España 2019, [citado 7 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://enfermeriacreativa.com/2019/10/14/dermatitis-del-panal/>
15. Estigarribia M. ;Gutierrez O. Alteraciones cutáneas en neonatos que consultan en el departamento de urgencias pediátricas de un hospital público .[internet] . Paraguay 2022 , [citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/699/558>
16. Faraj T ; Kamada I. Lesiones de la piel en neonatos en cuidados intensivos neonatales .[internet].Brasil 2018, [citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100211.
17. Peiroconde A ; Saez G E ;Fontanal P M .Incidencia De la Dermatitis Del Pañal En Neonatos Ingresados En Uci Y Factores De Riesgo Asociados. [internet] .España 2021, [citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<http://www.upppediatria.org/ii-premio-cuidados-de-la-piel-en-el-recien-nacido-viii-congreso-seen/>

18. Leyva A E. 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 .[internet] .2019,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12078?locale-attribute=en>
19. Alves M A T; Pimienta F R; Grubisich M T; Días M A .Consulta de enfermería al niño post-alta de maternidades: seguimiento en la atención primaria. [internet]. 2017,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://journal.sobep.org.br/es/article/consulta-de-enfermagem-a-crianca-apos-alta-das-maternidades-seguimento-na-atencao-primaria-2/>
20. Rocha S J M ;Teixeira L F E ;De Almeida P C ;Carvalho D R M ;Borges D I.Factores que intervienen en la integridad cutánea de recién nacidos en unidad de cuidados intermedios neonatales convencionales . [internet]. 2021,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://journal.sobep.org.br/es/article/factores-que-intervienen-en-la-integridad-cutanea-de-recien-nacidos-en-unidad-de-cuidados-intermedios-neonatales-convencionales/>
21. Feitosa CH I C; Passos S k; De Magalhaes N A, Bezerra C .Cuidado y mantenimiento de la integridad de la piel del neonato prematuro. [internet]. 2019,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237974p378-384-2019>
22. Sedes M A. Efectividad de la escala e-NSRAS en neonatos. [internet]. 2018,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/20913>
23. Flores V D ;Tambini A M ;Barboza C R. Prevalencia y factores asociados a lesiones de la piel en neonatos en cuidados intensivos neonatales en el hospital nacional Hipólito Unanue durante el año. [internet]. 2019,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=lesiones+de+piel+en+neonatos+por+humedad&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1661324036177&u=%23p%3DkcjtDewA7BUJ
24. Jara M D.Revisión sistemática de la utilización de escalas para valorar el riesgo de lesiones por presión en neonatos en los últimos 10 años. [internet]. 2021,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/20158>

25. Saavedra C J; Coral S R. Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II Minsa Tarapoto, julio – diciembre. [internet]. 2020,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3901>
26. Fuentes D K. Dermatitis del Pañal. [internet]. 2017,[citado 9 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<http://intensivo.sochipe.cl/subidos/catalogo3/DERMATITIS%20en%20U CIP.pdf>
27. Caño A P. Cuidados Del Recién Nacido: Higiene Y Aseo Corporal . [internet]. 2020,[citado 15 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/13434>
28. Esmoris L L. Cuidados de la piel del bebé prematuro. [internet]. 2017,[citado 15 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-168761>
29. Ramírez E G. Cuidado al Recién Nacido Críticamente Enfermo desde la Perspectiva de la enfermera. [internet]. 2018,[citado 15 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2175>
30. Barros C M ; Romero L D .Revisión Integrativa de la Literatura Sobre los Cuidados Básicos de Enfermería al Recién Nacido a Término Realizados por la Madre o Cuidador en el Hogar en Latinoamérica en el Periodo. [internet]. 2011-2021,[citado 15 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/9e3c725e-9479-435d-85e0-b543707ac2f5>
31. Banda P A; Álvarez A A; Casique C L. Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. [internet]. 2020,[citado 15 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/348>
31. Reyes M k ; Casanova C M ; Gualpa L D ; Aguirre M J; Santos B M; Ponce Q L .Cuidados del bebe recién nacido sano . [internet]. 2020,[citado 15 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/766>
32. Quispe Q S, Flores G A ; Bonifaz F P . Calidad Del Cuidado De Enfermería Al Recién Nacido En Alojamiento Conjunto, Hospital Santa María Del Socorro, Ica. [internet]. 2017,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/391>
32. Vaquero P J .Protocolo sobre los cuidados de enfermería para madres en neonatos sanos en los campamentos saharauis. [internet]. 2022,[citado de 20 setiembre de 2022] ; Disponible en:

- <https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/83598>
33. Lasso C M ;Ramirez R L .Intervenciones para el cuidado de la piel en el recién nacido: revisión sistemática de la literatura . [internet]. 2020,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/8981>
 34. Maidana C L .Caracterización De Los Recién Nacidos Que Acudieron Al Hospital Distrital Dr. Juan Manuel Frutos De Enero A Junio Del. [internet]. 2018,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://library.co/document/zk36l0ey-caracterizacion-recien-nacidos-acudieron-hospital-distrital-manual-frutos.html>
 35. Catuto F L; Suarez A J .Guía educativa de enfermería aplicada al cuidado del recién nacido. Centro de salud Venus De Valdivia-La Libertad. [internet]. 2017 ,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4330>
 36. Jiménez G D ;Villalobos S M .Nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados esenciales del recién nacido Hospital Jaén . [internet]. 2018,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10191>
 37. Forero P D; Lenis F A. Evaluación de las prácticas de cuidado brindadas al recién nacido sano en el hogar por parte de las madres y cuidadores. [internet]. 2020,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/8948>
 38. Olivares R M. Seguridad del baño intrahospitalario tardío en recién nacidos. [internet]. 2020,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/20846/>
 39. Aguado J A .Deterioro De La Integridad De La Piel En La Zona Del Pañal. [internet]. 2020,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://revistamedica.com/manejo-enfermeria-deterioro-integridad-piel/>
 40. Faraj T; Kamada I. Lesiones de la piel en neonatos en cuidados intensivos neonatales. [internet]. Brasil 2018 ,[citado 20 de setiembre de 2022] ; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100211.
 41. Estigarribia M. ;Gutierrez O. Alteraciones cutáneas en neonatos que consultan en el departamento de urgencias pediátricas de un hospital público. [internet]. 2022,[citado 25 de setiembre de 2022] ; Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032022000100006
 42. Perez A G ; Alcarraz B A ; Agustin M C ; Manzano C L ; Torra B J. Prevalencia de lesiones por presión, incontinencia, dermatitis asociada a la

- incontinencia y factores de riesgo para el desarrollo de lesiones por presión en un hospital materno-infantil de tercer nivel. [internet]. 2018,[citado 25 de setiembre de 2022] ; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200083
43. Saez O M ; Orozco C L ;Rodriguez G S . Abordaje clínico y manejo integral de la dermatitis irritativa por pañal. [internet]. 2017,[citado 25 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v38n6/2395-8235-0427.pdf>
44. Martinez B J ; Miguez M L ; Valverde P N .Dermatitis perianal estreptocócica: estudio clínico-epidemiológico de 95 episodios. [internet]. 2020,[citado 25 de setiembre de 2022] ; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000300003
45. Gonzalez C R ;Lopez Z W ; Roa L K .Epidemiología de lesiones de piel relacionadas con el cuidado: estudio de la prevalencia en Colombia. [internet]. 2017,[citado 25 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388255693008/388255693008.pdf>
46. Gualan G S ; Espinoza J G ; Chasi Ch R ; Acosta J Y .Lesiones cutáneas en el neonato y lactante. [internet]. 2022,[citado 25 de setiembre de 2022]; Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1648>
47. Ormeño R F; Sánchez M A .Rol de enfermería en la atención de niños menores de dos años con dermatitis del pañal en Centro de Salud Cisne 2. [internet]. de noviembre del 2018 a enero del 2019,[citado 25 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42379>
48. Céspedes P A. Caracterización de las dermatosis en los neonatos hospitalizados en unidades de cuidado crítico pediátrica de la Clínica Foscal. [internet]. 2021,[citado 25 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/14761>
49. Rodríguez O A .Programa de atención humanizada en Enfermería Pediátrica Neonatal para replantear el concepto del neonato y neonata como persona en los y las profesionales de Enfermería, del Servicio de Neonatología del Hospital San Juan de Dios . [internet]. 2021,[citado 30 de setiembre de 2022] ; Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/84471>
50. Martinez V R; Mayo E M; Yauli F E .Nivel De Conocimiento De Madres Adolescentes En El Cuidado Del Recién Nacido En El Instituto Nacional

- Materno Perinatal. [internet]. 2019,[citado 30 de setiembre de 2022] ;
Disponibile en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/264>
51. Romero Q S .Cuidados de enfermería prevención de lesiones de la piel del recién nacido servicio de neonatología del hospital nacional Hipólito Unanue. [internet]. 2017,[citado 30 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1995>
52. Varas H Z .Cuidado del profesional de enfermería en el neonato con lactancia mixta, consultorio de enfermería de crecimiento y desarrollo, Hospital Militar Central. [internet]. Lima 2018,[citado 30 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<http://168.121.45.179/handle/20.500.11818/3976>
53. Liversedgea H ; Schoonhoven L ; Worsley P . Encuesta de prácticas y creencias de enfermeras neonatales en relación a la salud de la piel. [internet]. 2018,[citado 30 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1355184117300674>
54. Garcia M V , Garcia H M ; Garcia A C . Riesgo y deterioro de la integridad cutánea en el área del pañal en el lactante. Revisión de la literatura. [internet]. 2019,[citado 30 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-187142>
55. Torrelo F A ; Cambredo A M ;Garcia S F ;Gomez F S. Dermatitis irritativa del pañal: revisión bibliográfica. [internet]. 2019 ,[citado 30 de setiembre de 2022] ; Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-183288>
56. Miranda PP. Las mejores cremas de panal para bebes [Internet]. Ediciones EL PAÍS SL 2021 [citado el 28 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://elpais.com/escaparate/2021-12-13/las-mejores-cremas-de-panal-para-bebes.html>

Anexo Nro 1

TABLA Nro. 1

Distribución de los artículos científicos según la base de datos.

BASE DE DATOS	N°	PORCENTAJE
Base de datos Google Académico	25	61%
Base de datos Scielo	5	12%
Base de datos La Referencia	7	17%
Base de datos Redalyc	1	2.5%
Base de datos BV Salud	2	5%
Base de datos Science Direct	1	2.5%
TOTAL	41	100%

Tabla N°2

Distribución de las publicaciones según su año de publicación.

METODOLOGÍA	N.º	PORCENTAJE
2017	06	14.6%
2018	09	22%
2019	06	14.6%
2020	08	19.5%
2021	08	19.5%
2022	04	09.8%
TOTAL	41	100%

Anexo Nro 2

Tabla N°3

Distribución de las publicaciones según su diseño metodológico.

METODOLOGÍA	N.º	PORCENTAJE
Estudio cuantitativo descriptivo -transversal	13	31.7%
Estudio cuasi- experimental	3	7.3%
Estudio bibliográfico	13	31.7%
Estudio Observacional	1	2.5%
Estudio cualitativo - exploratorio	4	9.7%
Estudio prospectivo	5	12.1%
Estudio retrospectivo - transversal	2	5%
TOTAL	41	100%

Tabla N° 4

Distribución de las publicaciones según el país.

PAÍS	CANTIDAD	PORCENTAJE
España	10	24.3%
Perú	9	22%
Colombia	5	12.2%
Brasil	4	9.8%
Ecuador	4	9.8%
Mexico	3	7.3%
Chile	2	4.9%
Paraguay	2	4.9%
Costa Rica	1	2.4%
Inglaterra	1	2.4%
TOTAL	41	100%

Anexo Nro 3

Tabla N° 5

Instrumentos para valoración del riesgo encontrados en las publicaciones

INSTRUMENTO	N° VECES MENCIONADO	PORCENTAJE
Braden Q	2	40%
e-NSRAS	2	40%
Valoracion de Dermatitis Pañal	1	20%
TOTAL	5	100%

Tabla N° 6

**Distribución de actividades de enfermería efectiva para la prevención y
manejo de la dermatitis de pañal en recién nacido a término**

CUIDADO EFECTIVO	N° VECES MENCIONADO	PORCENTAJE
Crema protectora	11	18%
Consejeria materna	10	16.4%
Protocolos	10	16.4%
Mantener piel seca	9	14.8%
Aseo con agua y algodón	9	14.8%
Cambiar pañal a demanda	6	9.8%
Utilizar pañal extra absorbente	4	6.5%
Lactancia materna exclusiva	2	3.3%
TOTAL	61	100%

Tabla N° 7

Distribución de actividades de enfermería no efectiva para la prevención y manejo de la dermatitis de pañal en recién nacido a término

CUIDADO NO EFECTIVO	N° VECES MENCIONADO	PORCENTAJE
Uso de pañitos Humedos	10	23.8%
Uso de crema cosmetica	10	23.8%
Falta de Protocolos	10	23.8%
Pañal por mas de tres horas	6	14.3%
Pañales que contienen perfume	4	9.5%
Ausencia de lactancia materna exclusiva	2	4.8%
TOTAL	42	100%

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Maria Fontanalsplanas;Amaranta Peiroconde;Estefania Saez Galan	Incidencia Dela Dermatitis Del Pañal En Neonatos Ingresados En Uci Y Factores De Riesgo Asociados	2021/España	Español	estudio prospectivo de cohortes en el que incluyeron todos los recién nacidos ingresaos en la unidad de cuidados intensivos durante 2 años (abril 2019-abril 2021)y se excluyeron los recién nacidos con patología dermatológica	Durante el periodo de estudio se incluyeron 145 pacientes de los cuales 28 presentaron dermatitis del pañal, lo que supone una incidencia del 19.3%. casi 2 de cada 10 neonatos sufrieron una dermatitis de pañal. El 53.6 % fueron varones .la edad gestacional media de nacimiento fu de 28 semanas y la	Es necesario la creación de protocolos y /o instrumentos que sean útiles para identificar cualquier alteración de la integridad cutánea del área del pañal y , de este modo ,prevenir y disminuir su incidencia y consecuencias

					<p>edad gestacional media en el momento de la aparición fue de 33 semanas. La media del peso al nacer fue de 1.272 gramos y la media del peso en el momento de la aparición fue de 1.579 gramos .el 71.4%de los pacientes realizaba una lactancia mixta ,el 21.4 %una lactancia artificial y el 7.1 %una lactancia materna. El 50%de pacientes había recibido pauta antibiótica durante el ingreso .el 28.6%de los afectados precisó tratamiento con crema barrera, el 46.4%fue tratado</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					con eosina y el 25% requirió de ambos.	
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Emma Eida Leyva Anampa	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	2020/Perú	Español	En cuanto a la metodología empleada, se trata de un estudio piloto de diseño pre experimental, 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	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	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

				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.	(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.	porcentaje de dermatitis de pañal en la uci pediatría obteniendo el estándar esperado por el minsa (<1%).
--	--	--	--	--	---	---

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>Ariane Thaise Alves Monteiro</u> , <u>Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari</u>	Consulta de enfermería al niño post-alta de maternidades: seguimiento en la atención primaria	2017/Brasil	Portugués	Investigación cuantitativa, descriptiva transversal para analizar las condiciones de salud entre menores de	La primera consulta post-alta de la maternidad para 63,5% ocurrió en período neonatal tardío. El 78,2% tenía calendario de	Se concluye que el enfermero hace la consulta de enfermería de manera sistematizada, pero aún no atiende

<p>, <u>Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla</u> , <u>Andressa Larissa Dias Müller De Souza</u></p>				seis meses en la consulta del enfermero en dos unidades de salud de la familia, londrina-pr, de 2008 a 2012. Se aplicó test chi-cuadrado y exacto de fischer, $p < 0,05$. Fueron analizados 854 prontuarios.	vacunas actualizado, 86,9% lactancia materna exclusiva para el período neonatal y 68,4% en el postnatal ($p < 0,0001$). Problemas clínicos identificados: dermatitis (75,6%), cólico abdominal (54,7%), granuloma umbilical (26,4%), ictericia neonatal (97,9%) y lecho compartido (49,3%). El 73% retornaron, en media 6 consultas y prevalecieron el cólico abdominal (17%), destete precoz (13,5%), dermatitis de pañal (9,1%) y lecho compartido (7,7%).	completamente las directivas del ministerio de salud.
--	--	--	--	---	--	---

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p><u>Joana Maria Rocha Sales</u>, <u>Francisca Elisângela Teixeira Lima</u>, <u>Paulo César De Almeida</u>, Rejane Maria Carvalho De Oliveira , Igo Borges Dos Santos</p>	<p>Factores que intervienen en la integridad cutánea de recién nacidos en unidad de cuidados intermedios neonatales convencionales</p>	<p>2021 /Brasil</p>	<p>Portugués</p>	<p>Estudio descriptivo, transversal con abordaje cuantitativo realizado con 46 recién nacidos en una unidad de cuidados intermedios neonatales convencional de un hospital terciario público, en fortaleza-ceará, de agosto a octubre de 2020. Los datos fueron recolectados con la escala de condición de la piel del recién nacido. Y el formulario de datos</p>	<p>Se encontró que 27 (58,7%) recién nacidos presentaron alteración del estado de la piel, cuyos factores intervinientes, con diferencia significativa (p <0,05), fueron: recién nacido prematuro, bajo peso al nacer, pequeño para la edad gestacional, trastorno genitourinario y hijo de una madre <30 años</p>	<p>Hubo un gran cambio en la condición de la piel del recién nacido con factores maternos y neonatales asociados con este resultado</p>

				sociodemográficos y clínicos del recién nacido y analizados mediante estadísticas analíticas utilizando pruebas binomiales, chi-cuadrado, razón de verosimilitud y de fisher-freeman-halton.		
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Ina Carolina Feitosa Chaves, Andréia Passos Santos, Karine De Magalhães Nogueira Ataíde, Karla Joelma Bezerra Cunha	Cuidado y mantenimiento de la integridad de la piel del neonato prematuro	2019/Brasil	Portugués	Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, realizado en una maternidad de referencia, con 11 enfermeros que actúan en la utin. Se recogieron los datos por medio de una	Se analizaron y se distribuyeron los datos recogidos en dos categorías: asistencia de enfermería al neonato prematuro en la utin y cuidados de enfermería en el mantenimiento de	Se cree que este estudio puede contribuir al conocimiento de los profesionales de salud en relación al riesgo al que el recién nacido prematuro está expuesto en el desarrollo de

				entrevista grabada semiestructurada, y posteriormente, las palabras fueron transcritas y analizadas por la técnica de análisis de contenido, en la modalidad análisis categoría	la integridad de la piel del recién nacido prematuro en la utin. Se evidenció, a partir de esta investigación, que la enfermería es fundamental en el cuidado de los recién nacidos prematuros, y que el equipo realiza diversos procedimientos en lo que se refiere a la prevención de lesiones de piel en los bebés, desarrollando un trabajo humanizado.	lesiones de piel cuando es internado en utin, para contribuir en el cuidado neonatal humanizado y de calidad.
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES

Sedes Martínez, Aldara	Efectividad de la escala N-sras en neonatos	2018/españa	Español	Ensayo clínico, aleatorizado y controlado, con una muestra de 142? Neonatos de entre 0-30 días en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital teresa herrera (materno – infantil) de a coruña. Período de estudio un año y medio. (enero 2019 – junio 2020).	Asumiendo un contraste de hipótesis unilateral, se necesita incluir a 142 neonatos (71 en cada grupo) para poder detectar una reducción de la tasa de upp desde un 18% (garcía-fernández francisco pedro, 2011) hasta un 4%, con una seguridad del 95%, un poder estadístico del 80% y asumiendo un 15% de pérdidas	Las úlceras en neonatos requieren una atención temprana y evaluación de los riesgos por el personal sanitario correspondiente
------------------------	---	-------------	---------	---	---	---

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Diana Antuanet Flores Valenzuela;Moises Enrique Tambini Acosta ;Barboza Cieza Reanio	Prevalencia y factores asociados a lesiones de piel en neonatos en	2019/Perú	Español	Se realizó un estudio retrospectivo ,transversal ,	Se obtuvo un predominio del sexo femenino(55.37%)p	La prevalencia de las lesiones dela piel en neonatos en cuidados intensivos

	<p>cuidados intensivos neonatales en el hospital nacional Hipólito Unanue durante el año 2019</p>			<p>analítico y de casos y controles de recién nacidos que ingresan la unidad de cuidados intensivos neonatales del hnhu, se obtuvo un total de 242 caso bajo criterios de selección</p>	<p>eso de 1kg a 2.5kg.(50%),talla de 41 – 54 cm.(50%),tipo de parto por cesárea(63.64%),estancia hospitalaria menor a 30 días(58%),edad gestacional prematuro (71%).el diagnóstico del neonato hospitalizado en ucin mas significativo fue el distres respiratorio (69.2%),y el procedimiento predominante fue la canalización para hidratacion intravenosa (66.94%) ,siendo la causa mas importante de extravasación</p>	<p>neonatal en hnhu durante el año 2019 fue de 40.9 % .del mismo modo ,los factores asociados ,fueron la estancia hospitalaria prolongada ,el bajo peso al nacer ,el procedimiento para hidratación intravenosa ,la prematuridad y la ventilacion mecánica</p>
--	---	--	--	---	---	--

					sanguínea (12.4%) .asi mismo la principal lesión de la piel fue la dermatitis de pañal (22.31%) ,con localización predominante en la región perianal (18.6%).	
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Jara Matus, Denysse	Revisión sistemática de la utilización de escalas para valorar el riesgo de lesiones por presión en neonatos en los últimos 10 años	2021/chile	Español	Revisión sistemática descriptiva de la literatura científica a nivel nacional e internacional de artículos publicados desde 2010 al 2020, donde se analicen o validen escalas para evaluar el riesgo de lesión por presión en población	De los 12 estudios seleccionados, 2 investigaciones son acerca de la validación de la escala braden q, 2 estudios investigan la confiabilidad de la escala glamorgan, 3 artículos describen la validación de la	La población pediátrica quedó en un segundo plano a nivel clínico e investigativo con respecto a la valoración del riesgo de lesiones por presión, y más olvidada aún la población neonatal, ya que se creía que

				<p>neonatal y pediátrica se trata de una metodología que realiza una síntesis de las evidencias existentes y utiliza métodos específicos y sistemáticos para identificar, seleccionar, evaluar críticamente la investigación original, y analizar los datos de los estudios que se incluyen en la revisión. Población neonatal y pediátrica</p>	<p>escala nsras (neonatal skin risk assessment scale), 1 estudio investiga sobre la escala braden qd, 2 artículos describen la adaptación transcultural y validación de la escala braden q neonatal/infantil, 1 artículo realiza una comparación de las escalas glamorgan y braden q y 1 investigación compara la escala srmats (skin risk assessment and management tool) con la escala braden q neonatal/ infantil.</p>	<p>los adultos eran los más perjudicados con este tipo de lesiones. Actualmente, de forma lenta y progresiva, se ha ido dando importancia a los neonatos y a los niños, como pacientes que también adquieren lesiones por presión durante la estancia hospitalaria, además, investigaciones a nivel internacional han demostrado una alta incidencia y prevalencia en este grupo etario. Al parecer las características fisiológicas y/o fisiopatológicas de los neonatos los</p>
--	--	--	--	---	---	---

						hace más susceptibles de adquirir este tipo de lesión, donde incluso el impacto puede ser mayor al de un adulto.
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Saavedra Cárdenas, José Fernando Coral Sánchez, Rocío Del Pilar	Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital ii-2 minsa Tarapoto, julio – diciembre 2020	2021/Perú	Español	No experimental de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la muestra fue de 76 madres adolescentes atendidas en el hospital ii-2 minsa, como técnica se utilizó la entrevista y como instrumento se utilizó un cuestionario con escala lickert	El 90.8% (69) de las madres adolescentes que participaron en el estudio se encuentran entre las edades de 17 a 19 años, el 38.2% (29) tienen estudios primarios, el 51.3% (39) son solteras, el 61.8% (47) son amas de casa, el 81.6% (62) tienen de 1 a 3 hijos, y el	El 63.9% (39) presentan un nivel de información medio con prácticas sobre atención del recién nacido adecuados, seguido de un 46.7% (7) que presentan un nivel de información medio con prácticas inadecuadas, lo que demuestra según la prueba de chi cuadrado relación

				<p>elaborada por la autora: macha luna yenny luz.</p>	<p>80.3% (61) profesan la religión católica, el 56.6% (43) presentan un nivel de información medio sobre la alimentación que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 28.9% (22) alto y un 14.5% (11) tienen nivel de información bajo, el 72.4% (55) presentan un nivel de información medio sobre los cuidados que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 15.8% (12) alto y un 11.8% (9) tienen un nivel de información bajo, el 77.6% (59) presentan</p>	<p>significativa entre el nivel de información y las prácticas sobre atención del recién nacido ($p = 0.04$).</p>
--	--	--	--	---	---	--

					adecuadas prácticas en el cuidado del recién nacido a término, sin embargo, el 22.4% (17) presentan inadecuadas prácticas	
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Karol Fuentes Díaz	Dermatitis del Pañal	2017/chile	Español	Este trabajo es descriptivo y transversal	Es necesario protocolizar la atención del paciente con dermatitis del pañal: Disminuir los costos asociados en tratamiento y en estadía ∅Disminuir las complicaciones asociadas: IIIH Disminuir la angustia y el dolor del niño, su familia	En los bebes con dermatitis del pañal irritativa primaria el elemento mas importante es la prevención. La eliminación de la oclusión es la mejor manera de prevenir y tratar. Se recomiendan una serie de medidas cuyo objetivo principal es

					y sus cuidadores ,Brindar una atención integral de excelencia en el intensivo pediátrico y que no solo ofrezca tecnología de punta, olvidando lo simple del cuidar.	mantener el área seca constantemente. Es necesario para evitar la maceración y la irritación la dispersión de la orina y las heces, reducir su contacto con la piel, lo que nos ayuda a preservar la función de barrera de la piel, y mantener si es posible el pH ácido.
--	--	--	--	--	---	---

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>Caño Armenteros, Paula</u>	Cuidados Del Recién Nacido: Higiene Y Aseo Corporal	2020/España	Español	El trabajo presentado a continuación describe la unidad didáctica de “Higiene en el recién nacido”	La programación que se desarrolla a continuación, concretamente la unidad didáctica de “Higiene en el recién nacido”,	El fin principal es alcanzar las capacidades terminales establecidas a partir de los objetivos didácticos

				propuesta dentro del ciclo formativo de grado medio Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Por ello se confeccionó este documento de estudio bibliográfico.	refleja la importancia de trabajar y aprender con las últimas recomendaciones y actualizaciones, consiguiendo así que la lección sea significativa para el alumnado.	planteados. Dicha programación expone un proceso de enseñanza-aprendizaje significativo para el alumno, atendiendo a la diversidad del grupo, desde una metodología dinámica e innovadora a la par que motivadora.
--	--	--	--	--	--	--

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>Leticia Esmorís López</u>	Cuidados de la piel del bebé prematuro	2017/españa	Español	Búsqueda bibliográfica de los últimos 10 años (2007-2017) de artículos de revisión y originales en inglés, español, portugués y francés. Las bases de datos	La selección final fue de 59 artículos, 33 fueron revisiones bibliográficas y 22 artículos originales. Las principales lesiones son la dermatitis del pañal,	Los principales temas estudiados fueron las prácticas de baño, los cuidados del cordón umbilical, la dermatitis del pañal, las upp y el uso de adhesivos,

				<p>consultadas fueron: lilacs, medline/pubmed, bibliosaúde y google scholar. Se utilizaron términos mesh y decs combinados con operadores booleanos.</p>	<p>las quemaduras térmicas y químicas, el arrancamiento de la piel, las lesiones por extravasación, los hematomas y las úlceras por presión (upp). Cuanto menor es la edad gestacional, mayor es el riesgo de desarrollar una lesión en la piel, principalmente debido a la limitación de la movilidad espontánea y la exposición a la humedad. La clorhexidina produce quemaduras y eritemas, se recomiendan antisépticos con preparaciones no</p>	<p>emolientes y antisépticos. Los resultados obtenidos muestran controversia sobre los cuidados cutáneos a realizar. Son necesarios más estudios experimentales que permitan unificar los cuidados.</p>
--	--	--	--	--	---	---

					alcohólicas. Se han de evitar los baños diarios y el uso de jabones porque alteran el ph cutáneo y no permiten la formación del manto ácido. El uso de emolientes y el cuidado del cordón umbilical tienen controversias.	
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Gloria Lara ; Esther Ramírez	Cuidado al Recién Nacido Críticamente Enfermo desde la Perspectiva de la Enfermera	2018/Perú	Español	Investigación cualitativa, realizada en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo- Essalud, busca describir, analizar,	surgieron cuatro categorías y la teoría emergente: recién nacido como centro del cuidado, competencias y habilidades de la enfermera de la	Siendo necesario para ello competencias profesionales, de esta interacción con él, se establece un lazo afectivo, brindando el cuidado como un

				comprender y elaborar aproximaciones conceptuales sobre el cuidado del recién nacido críticamente enfermo, desde la perspectiva de las enfermeras, de Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) se aplicó la entrevista no estructurada al total de enfermeras de la UCI Neonatal, y mediante el proceso de codificación abierta, axial y selectiva	UCI neonatal, el cuidado como acto de amor y compromiso profesional de la enfermera desde la ética del cuidado. Según la teoría emergente la enfermera percibe el cuidado del recién nacido como su centro de atención satisfaciendo sus necesidades en forma integral y holístico.	acto de amor y con el compromiso moral desde la ética del cuidado.
--	--	--	--	---	---	--

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Barros Castañeda María Fernanda y Romero León Diana Marcela	Revisión Integrativa de la Literatura Sobre	2022/Colombia	Español	Estudio de revisión integrativa de la literatura bajo el	Se incluyeron 26 publicaciones, con origen	La educación brindada por enfermería es

	los Cuidados Básicos de Enfermería al Recién Nacido a Término Realizados por la Madre o Cuidador en el Hogar en Latinoamérica en el Periodo 2011-2021			diseño cuantitativo. La búsqueda y recolección de la información en las bases de datos Pubmed, Scopus, BVS y Google académico sobre los cuidados al recién nacido a término en el hogar, relacionados con la educación del personal de enfermería, La extracción se realizó usando una matriz y posterior síntesis cualitativa de la información.	latinoamericano y limitadas por fecha entre 2011 y 2021. Los padres/madres reciben educación sobre cuidados básicos del recién nacido, y en el hogar realizan cuidados tradicionales no incluidos en la educación recibida.	importante e inicia en el control prenatal, aunque no está protocolizada en todos los lugares. Los padres hacen seguimiento inexacto de las enseñanzas en el hogar.
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES

<p>Banda Pérez Antonieta de Jesús ; Álvarez Aguirre Alicia ; Casique Casique Leticia</p>	<p>Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas</p>	<p>2020/México</p>	<p>Español</p>	<p>Corresponde a una revisión sobre los cuidados culturales en el recién nacido en las mujeres indígenas y su aporte para la enfermería transcultural.</p>	<p>En general, los estados con mayor presencia indígena presentan los niveles más altos de mortalidad materna. El conocer los cuidados culturales permite identificar y significar las prácticas y creencias que suelen pensarse como tradiciones retrógradas comparadas con el avance técnico científico al establecer un puente de comunicación entre los cuidados propios que tienen las mujeres Indígenas.</p>	<p>En el cuidado de la salud es importante tomar en cuenta las costumbres o ideologías de las mujeres indígenas y sus familias, para evitar la aplicación de cuidados que se pueden considerar invasivos y provoquen un choque cultural, ya que esto puede ocasionar que la persona que necesita atención medica se aleje y por consecuencia afecte su salud, es por ello que la enfermería</p>
--	--	--------------------	----------------	--	--	---

						debe de tomar en cuenta la interculturalidad de las personas que reciben sus cuidados.
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
María Katherine Reyes Mera; Mónica Mariana Casanova Castillo; Doris Fabiola Gualpa Lema; Jonathan Gerardo Aguirre Mendoza; Mayra Andrea Santos Briones; Luis Enrique Ponce Quijije	Cuidados del bebe recién nacido sano	2020/Ecuador	Español	El estudio plantea una revisión bibliográfica bajo la metodología de investigación documental, a través de la revisión sistemática de bibliografía, análisis e interpretación de literatura científico académica disponible,	Durante el proceso de parto Después del Parto Cuidados Inmediatos que deben ser aplicado al Recién Nacido (RN) Sano, según los protocolos establecidos por (MPPS, 2014) Cuidados Diarios en el Recién Nacido	El cuidado de los Recién Nacidos, requiere de una atención exhaustiva, tal como queda expuesto en el estudio , en tal sentido el conocimiento a profundidad será vital a la

				refiriendo a Guías de Salud, Protocolos e indicaciones internacionalmente aceptadas, esgrimido por la OMS.		hora de proveer de dichos cuidados a los Bebes y de la orientación oportuna a la madre. Se requiere mayores aportes de investigación que procuren la profundización del impacto las alternativas de cuidado del recién nacido los efectos de seguir procurando la formación de especialistas y de la familia para el cuidado de los recién nacidos.
--	--	--	--	--	--	---

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Zonia Felicitas Quispe Quispe; Yolanda Chinarro ;Ana Cecilia Flores García ;Patricia Bonifaz Flores.	Calidad Del Cuidado De Enfermería Al Recién Nacido En Alojamiento Conjunto, Hospital Santa María Del Socorro, Ica -2017	2021/Perú	Español	Estudio no experimental, descriptivo, transversal, muestra de 120 binomios en alojamiento Conjunto.	En forma global la calidad del cuidado de enfermería es buena. El 78,3% de las madres perciben calidad del cuidado de enfermería buena, 12,5% excelente, y 9,2% mala Calidad. En la dimensión estructura, 78,3% perciben calidad buena, 12,5% mala, y 9,2% excelente. En la dimensión proceso, 60% perciben calidad buena, 21,7% mala, y 18,3% excelente. En la dimensión	En forma global, así como en sus dimensiones la calidad del cuidado de enfermería es buena.

					<p>resultado, 70%, perciben la calidad buena, 19,2% excelente, y 10,8% señalan mala calidad. Las características sociodemográficas predominantes fueron: Edad 21 a 25 años (35%), instrucción superior (62,5%), número de hijos: 1 hijo (56,7%), estado civil conviviente (50,8%), ocupación estudiante (33,3%), e ingreso económico S/860 a 1200 soles (35,8%).</p>	
--	--	--	--	--	--	--

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Judith Vaquero Pita	Protocolo sobre los cuidados de enfermería para madres en neonatos sanos en los campamentos saharauis	2022/España	Español	Se ha realizado una revisión sistematizada basada en la búsqueda de artículos, protocolos y guías obtenidas de las bases de datos PubMed, Google Académico y Encuentra (enfermería inteligente).	Se ha obtenido un protocolo basado en la literatura actualmente disponible sobre los cuidados de enfermería para madres en neonatos sanos en los campamentos saharauis. Además, se ha conseguido protocolizar los cuidados de enfermería.	Se quiere conseguir que la creación del protocolo sirva de ayuda a las enfermeras de los campamentos saharauis. Además, se pretende que este sirva para diferentes profesionales sanitarios que necesiten consultar los cuidados de enfermería en los neonatos sanos.
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Lasso Cuestas, Monica del Pilar	Intervenciones para el cuidado de la piel en el recién	2020/Colombia	Español	Revisión sistemática propone analizar las	Se logró analizar que existen referencias	Existe la necesidad mundial de documentar las

<p>Ramírez Rodríguez, Luz Dary</p>	<p>nacido: revisión sistemática de la literatura</p>			<p>intervenciones existentes en la literatura científica para el cuidado de la piel del recién nacido. Se realizó la búsqueda de información en las bases de datos: cuiden plus, Medigraphic, Pubmed, SciELO, repositorios de universidades, Dialnet, Researchgate, Paho.org, Lilacs, Elsevier, además, de revisión manual. Los artículos seleccionados fueron sometidos a lectura crítica con la escala Caspe,</p>	<p>bibliográficas que concuerdan en cuanto a intervenciones genéricas para el cuidado de la piel del neonato, la utilización de los dispositivos para la protección de la piel y el tratamiento a la lesiones más comúnmente presentadas en este grupo poblacional , sin embargo son escasas las intervenciones de enfermería específicas que se reportan en la comunidad científica que permitan individualizar y reorientar el cuidado, de acuerdo a las diferentes</p>	<p>intervenciones de cuidado específico, detallando las variables que se puedan presentarse en la población de estudio, pues al limitar la información solo a las intervenciones genéricas, no es posible fortalecer el conocimiento que permita la toma de decisiones con solides científica al profesional sanitario.</p>
------------------------------------	--	--	--	---	---	---

					necesidades en el cuidado de la piel del neonato.	
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>Maidana Cardozo, Lorena</u>	Caracterización De Los Recién Nacidos Que Acudieron Al Hospital Distrital Dr. Juan Manuel Frutos De Enero A Junio Del 2018	2018/Paraguay	Español	Método descriptivo, observacional, retrospectivo y de corte transversal. El muestreo fue no probabilístico de casos consecutivos, La población estuvo conformada por 190 pacientes que acudieron al consultorio del Hospital, que cumplían criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó una ficha de recolección de datos creado para facilitar	Los resultados referente a la edad gestacional de los niños que acudieron por consultorio, se presentó en un 83% con nacimiento entre la 37 – 41 semanas de gestación y en un 11% menores a 37 semanas, el peso de nacido fue en un 82% de entre 2000 - 3999 gramos y peso menor a 2000 gramos en un 10%, el sexo predominante fue la	Se concluye que la prevalencia de motivo de consulta fue acorde a las series de estudios analizadas. El diagnóstico más frecuente fue la fiebre, síndrome gripal y la ictericia.

				la recolección de datos de las Historias Clínicas necesaria para la investigación.	femenina en un 54%, la vía de nacimiento en un 76% fue por vía vaginal, el alta médica en un 85% presentaron con buena estabilidad fisiológica, la adecuación del peso según la edad el 82% presentaban un peso acorde a la edad, y en menor medida en un 6% un bajo peso, el tipo de alimentación que reciben se encontró que en 48% recibió Lactancia Materna Exclusiva, seguida de niños que recibieron alimentación mixta (Lactancia Materna + Fórmula Maternizada) en un 28%, los motivos	
--	--	--	--	--	--	--

					de consulta se evidencio la fiebre, la ictericia, la bronquiolitis, síndrome Gripal, síndrome anémico entre otras patologías como la más frecuentes	
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>Catuto Freire, Lidia</u> <u>Estefanía</u> <u>Suárez Ángel, Jennifer</u> <u>Karen</u>	Guía educativa de enfermería aplicada al cuidado del recién nacido. Centro de salud Venus De Valdivia-La Libertad 2017.	2018/Ecuador	Español	Es de un enfoque mixto por ser un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio para responder a la problemática.	En el presente trabajo de investigación: Guía educativa de enfermería aplicada al cuidado del recién nacido. Centro de Salud Venus de Valdivia. Con una muestra de 35 mujeres en período de gestación se realiza	Finalmente se concluye que en las madres existe un desconocimiento sobre los cuidados óptimos que debe recibir el nuevo ser, datos que se ven reflejados en las estadísticas

					el proceso de recolección de datos utilizando como instrumento la encuesta, procediendo al análisis y tabulación de los mismos, permitiendo evaluar cada uno de los objetivos planteados para alcanzar el objetivo general y posterior comprobar la hipótesis establecida	anteriormente descritas.
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Lic. Enf. Jiménez Garcés, Delia Esmilda Lic. Enf. Villalobos Saucedo, Margarita	Nivel de conocimiento de las madres sobre cuidados	2018/Perú	Español	Es una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. La	Los resultados obtenidos en las progenitoras sobre conocimiento en	Se determina que el Nivel de conocimiento de las madres acerca de

	esenciales del recién nacido Hospital Jaén 2018			población muestral lo constituyeron 57 madres primíparas y multíparas. Para cuantificar variables, se desarrolló un instrumento probado y aplicado usando como técnica la entrevista a una muestra piloto de 3 madres no participantes en el estudio.	cuidados esenciales del recién nacido fueron: De regular a bueno: Lavado de manos 82.5%; Alimentación. 91.2%; Higiene 94.7%; Curación del cordón umbilical 86%; Reconocimiento de signos de alarma en el recién nacido 100% y Vestimenta 98.2%.	los cuidados esenciales del recién nacido es “Bueno” en un 59.7%, “Regular” en un 29.8% y “Deficiente” en un 10.5%. Del total de 57 madres de recién nacidos hospitalizados.
--	---	--	--	---	---	--

Base de datos google académico

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Forero ParraDiana Paola Lenis FerroAngie Milena	Evaluación de las prácticas de cuidado brindadas al recién nacido sano en el hogar por parte de las	2020/Colo mbia	Español	Estudio de tipo descriptivo o de corte transversal, la muestra es la población de madres y los cuidadores cuya neonato haya	Al realizar el seguimiento por medio de las visitas domiciliarias, se podrá evaluar los aspectos relacionados con las	El fin es aportar un producto a la literatura que sustente la importancia del papel que cumple enfermería como

	madres y cuidadores.			nacido sano y se le otorgue el alta hospitalaria para continuar cuidados binomio madre-hijo en el hogar, el tamaño de dicha muestra será de 90 madres y su núcleo familiar en sus respectivos domicilios. En esta investigación prevalecerá el criterio del respeto, de la dignidad, protección de los derechos y bienestar del recién nacido y sus padres, es por este motivo que la investigación es sin Riesgo.	prácticas de cuidado de las madres y los cuidadores del recién nacido sano, durante el período neonatal posterior a la alta hospitalaria; necesitará resultados confiables sobre los 9 subtemas que componen el instrumento, de forma que las distintas variables de conocimiento pueden ser evaluadas en los núcleos familiares con relación a estas Prácticas.	educador de la familia en las áreas neonatales para garantizar cuidados básicos en el hogar.
Base de datos google académico						

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Mónica Janeth Olivares Ramírez	Seguridad del baño intrahospitalario tardío en recién nacidos	2020/México	Español	Ensayo clínico, aleatorizado, prospectivo. Se incluyeron 32 neonatos mayores de 34 semanas de gestación, atendidos en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales en el Hospital Universitario en el periodo comprendido del 1 de octubre del 2018 al 28 de febrero del 2019. Se dividieron en 2 grupos, en ambos grupos se tomará un cultivo basal en la región del cuello al momento del	Se incluyeron un total de 34 pacientes, 17 en el grupo baño diario y 17 en el grupo de baño cada 3 días. No hubo diferencia significativa al comparar las variables maternas y los datos demográficos del recién nacido. La media de edad gestacional fue de 38 semanas de gestación. Los diagnósticos de ingreso que se reportaron fueron policitemia 47% de la población general (n=16), parto fortuito 26% (n=9),	No hubo diferencias en la presencia de flora saprófita ni flora patógena que coloniza la piel de la región del cuello entre ambos grupos, los principales microorganismos encontrados fueron Staphylococos coagulasa negativa, Staphylococos Aureus y E. Coli. Los hallazgos en este estudio sugieren que no presenta un mayor riesgo de infección cutánea o sistémica en los neonatos hospitalizados que presenten flora patógena en su

				<p>ingreso, posteriormente se realizará el primer baño y a los 30 minutos se tomará un segundo cultivo. El grupo control se bañó cada 24 horas y el grupo intervención cada 3 días, utilizando la técnica de baño de esponja. En todos los pacientes, se tomó un tercer cultivo a los 3 días, antes del baño y un cuarto cultivo 30 minutos después del baño.</p>	<p>ictericia 9% (n=3), síndrome de dificultad respiratoria 9% (n=3), prematuridad, retraso en el crecimiento intrauterino, e hiperplasia suprarrenal. En todos se descartó un proceso de infección al momento del ingreso. Así mismo, se encontró significancia estadística en el diagnóstico de ingreso por síndrome de dificultad respiratoria ya que todos los pacientes con este diagnóstico fueron del grupo intervención. En los cuatro cultivos el</p>	<p>estrato córneo. Se requiere hacer una mayor cantidad de muestra para evitar un error tipo II.</p>
--	--	--	--	---	---	--

					germen que se registró fue el S. coagulasa negativo y de los gérmenes patógenos más frecuentemente reportados fue E. coli, S. aureus, Streptococcus grupo B y E. faecalis; sin embargo, al compararlos entre los 2 grupos no hubo una diferencia estadísticamente significativa. Y ninguno de los pacientes desarrollo un proceso de sepsis durante su estancia hospitalaria	
Base de datos google académico						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES

<p>Ana Carmen Aguado Jiménez.</p>	<p>Deterioro De La Integridad De La Piel En La Zona Del Pañal</p>	<p>2020/España</p>	<p>Español</p>	<p>Búsqueda bibliográfica en bases de datos nacionales e internaciones como Cuiden, Scielo, Pubmed y Google Académico. Los criterios de inclusión utilizados fueron artículos publicados a partir del año 2007 en castellano e inglés utilizando en diferentes combinaciones con los operadores booleano “and” y “or” las palabras clave: “dermatitis irritativa del pañal”, “lactante” “eritema”, “Enfermería”, “skin diseases”, “diaper rash”, “infant” “nursing”. Se</p>	<p>El mejor tratamiento de la dermatitis irritativa del pañal es la prevención. Dentro de manejo, es importante mantener la piel seca y limpia, usar pañales desechables con gran capacidad de absorción y de talla adecuada, realizar cambios frecuentes del pañal y utilizar productos de barrera en cuya composición contengan aceite en agua con un contenido en lípidos superior al 50% y óxido de zinc como ingrediente activo para acelerar la curación, entre otras medidas.</p>	<p>La dermatitis irritativa es un cuadro clínico dermatológico frecuente en la infancia cuyos principales mecanismos suelen ser la humedad relacionada con la exposición prolongada a la orina, la fricción, el aumento del pH de la piel, la oclusión y las enzimas de las heces. El mejor tratamiento es la prevención, aunque en la actualidad no hay homogeneidad en sus cuidados siendo el abordaje de manera general experimental y aleatorio.</p>
-----------------------------------	---	--------------------	----------------	---	--	--

				descartaron aquellos artículos en los que la población de estudio eran adultos o ancianos.		
Base de datos scielo						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Talita Faraj Faria, Ivone Kamada	Lesiones de la piel en neonatos en cuidados intensivos neonatales	2018/brasil	Portugues	Estudio cuantitativo, descriptivo y de abordaje prospectivo, realizado con 104 neonatos desde septiembre hasta diciembre de 2014. El análisis estadístico descriptivo incluyó frecuencia absoluta y relativa, mediana y desvío estándar	42 neonatos desarrollaron lesiones de la piel, resultando 77 lesiones, siendo las más incidentes las dermatitis del pañal (15,4%), edema (15,4%), eritema (13,5%) e infiltración (12,5%), seguidas de equimosis (4,8%) y descamación (3,8%).	Es necesaria la creación de protocolos y/o la utilización de instrumentos que miren al mantenimiento de la integridad de la piel del recién nacido, que puedan ser herramientas útiles para identificar cualquier alteración en el sistema tegumentario del neonato y, de este

						modo, prevenir o disminuir su incidencia y sus consecuencias.
Base de datos scielo						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Mariam Estigarribia , Olga Gutiérrez , Olivia Cardozo Sarubbi , Laura Godoy Sanchez , Mirta N Mesquita Ramirez	Alteraciones cutáneas en neonatos que consultan en el departamento de urgencias pediátricas de un hospital público.	2022/Parag uay	Español	Se realizó un estudio observacional descriptivo, Prospectivo, de corte transversal llevado a cabo en el Departamento de emergencias pediátricas de un Hospital pediátrico universitario de referencia, en el Periodo de agosto a diciembre del 2018. Población y reclutamiento	En el período de estudio fueron atendidos 416 recién Nacidos en el departamento de emergencias Pediátricas de los cuales el 19,2% (80/416) Presentaron lesiones en piel. En cuanto al tipo de lesiones, las más frecuentes	Las lesiones cutáneas más frecuentes fueron las lesiones transitorias. El eritema toxico fue la alteración cutánea predominante. La dermatitis de pañal se presento en un 25% % en neonatos.

				<p>Por un muestreo no probabilístico fueron incluidos Neonatos de 0 a 28 días de vida que presentaron Lesiones cutáneas y cuyos padres dieron su Consentimiento informado.</p>	<p>Fueron las pápulas, observadas en el 32,5% y las Maculas eritematosas en el 25%. En el 68,8% de los Casos las lesiones eran localizadas.</p>	
Base de datos scielo						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Gemma Pérez-Acevedo , Alejandro Bosch-Alcaraz , Concepción Agustín-Mata , María Luisa Manzano-Canillas , Joan Enric Torra-Bou	Prevalencia de lesiones por presión, incontinencia, dermatitis asociada a la incontinencia y factores de riesgo para el desarrollo de lesiones por	2018/españa	Español	Se realizó un estudio transversal para determinar la prevalencia de lpp, incontinencia, dai y factores de riesgo para lpp en un hospital universitario	Se estimó una prevalencia de lpp del 8% en la unidad de cuidados intensivos pediátrica (ucip), del 0% en la unidad de cuidados intensivos neonatal (ucin), del 1,12% en	Se recomienda seguir trabajando de manera decidida en dos aspectos clave de la seguridad relacionada con los cuidados de enfermería de los pacientes pediátricos, como

	<p>presión en un hospital materno-infantil de tercer nivel</p>			<p>materno-infantil de tercer nivel.</p>	<p>las unidades de hospitalización pediátricas y del 0% en las unidades de hospitalización de adultos. La prevalencia de incontinencia fue del 96%, 100%, 56,7% y del 0%, respectivamente, y la de dai fue del 8,3%, 0%, 6,25% y 0%, respectivamente, en los pacientes incontinentes. Todas las lpp identificadas en el estudio fueron incidentes, con un 60% de categoría i, un 20% de categoría ii y un 20% de categoría iv</p>	<p>son las lpp y la incontinencia. En este sentido, se considera de gran importancia implantar un sistema de notificación y seguimiento de la incidencia de estos eventos adversos, extender la valoración sistemática de riesgo de upp a todos los pacientes con instrumentos adecuados y validados para los diferentes rangos de edad, profundizar en el análisis causal de las lpp-rdisc relacionadas con los dispositivos de mayor uso e incidencia en lpp y profundizar también</p>
--	--	--	--	--	---	--

						en el desarrollo de un marco teórico específico para las dai en pediatría que sirva de referencia para mejorar la prevención de este tipo de lesiones.
Base de datos scielo						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
M Sáez-de-Ocariz;L Orozco-Covarrubias;S Greenawald-Rodríguez	Abordaje clínico y manejo integral de la dermatitis irritativa por pañal	2017/México	Español	Artículo de la revista scielo, que toma en cuenta a los neonatos, lactantes y pre escolares	En la DPI leve a moderada se recomienda el uso de preparaciones tópicas de barrera en forma de cremas, ungüentos o pastas	No existen ensayos clínicos aleatorizados que evalúen la eficacia de prácticas específicas de

					<p>como la primera línea de tratamiento. Las preparaciones de barrera deben ser aplicadas en cada cambio de pañal, en capa gruesa, y pueden ser cubiertas con petrolato para evitar su adherencia al pañal y facilitar su remoción. En la DPi severa se pueden utilizar esteroides tópicos de muy baja potencia, no halogenados como la hidrocortisona al 1%, en aquellos casos que no responden a los productos de barrera. Se deben aplicar 1 o máximo 2 veces al día, por</p>	<p>cuidado de la piel, incluyendo el uso de ungüentos de barrera para la prevención de la DPi. La forma más efectiva de prevenir la DPi 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.</p>
--	--	--	--	--	--	---

					<p>entre 3 y máximo 7 días. El uso de antimicóticos tópicos está indicado en un paciente con DPi y evidencia clínica de sobreinfección por Cándida; evidencia micológica de sobreinfección por Cándida, mediante examen directo con hidróxido de potasio y/o cultivo; o la DP ha estado presente por más de 3 días (lo que incrementa la probabilidad de una infección secundaria por Cándida). Las cremas que combinan</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>esteroides tópicos con antimicóticos y/o antibióticos tópicos están contraindicadas para el tratamiento de la DPi. Todas ellas contienen esteroides tópicos de alta potencia o ultrapotentes que pueden dar lugar a atrofia cutánea, supresión adrenal y síndrome de Cushing iatrógeno. El uso de antibióticos tópicos u orales está indicado cuando existe una sobreinfección bacteriana. Si dicha infección es localizada y leve, la aplicación de mupirocina tópica 2 veces al día por 5 a</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					7 días es suficiente para el tratamiento. En casos más extensos o graves, incluyendo la dermatitis perianal estreptocócica, se recomienda la administración de antibióticos orales.	
Base de datos scielo						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Jacinto Martínez Blanco ;Laura Míguez Martín ;Noelia Valverde Pérez	Dermatitis perianal estreptocócica: estudio clínico-epidemiológico de 95 episodios	2020/ España	Español	Serie de casos con recogida prospectiva de datos durante un periodo de ocho años en una consulta de Pediatría.	Se diagnosticaron 95 episodios (1/298 consultas) en 76 niños (varones/mujeres: 1,6/1). Edad media 4,5 años. Padecieron más de un episodio 13 pacientes con un	Cinco motivos de consulta (prurito, sangrado, dolor, estreñimiento y eritema perianal), solos o combinados, estuvieron presentes en el 92% de los episodios. En solo el

					<p>total de 19 episodios sucesivos: 10 de ellos en un periodo inferior a 6 meses respecto al anterior (11% del total de episodios). Los motivos de consulta más frecuentes fueron: prurito, sangrado, dolor, estreñimiento y eritema perianal. El tratamiento se realizó por vía tópica en el 70% de los primeros episodios y combinado (tópico y sistémico) en el 68% de los sucesivos. Se constató un fracaso terapéutico inicial en tres episodios. La distribución estacional fue similar a la de</p>	<p>17% de los primeros episodios el eritema perianal fue motivo de consulta. Puede ser tenue, sus bordes no siempre son nítidos y en ocasiones asocia lesiones satélites.</p>
--	--	--	--	--	---	---

					faringoamigdalitis y escarlatinas por SBHGA diagnosticadas en el mismo periodo.	
Base de Datos Redalyc						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Renata Virginia González Consuegra ;Wilmar José López Zuluaga ; Karen Tatiana Roa Lizcano	Epidemiología de lesiones de piel relacionadas con el cuidado: estudio de la prevalencia en Colombia	2017/Colombia	Español	Estudio descriptivo transversal de prevalencia de periodo. Muestra obtenida de 310 encuestas online de enfermeras de Colombia. Se usó muestreo no probabilístico de casos consecutivos, ya que se tomaron todos los casos posibles encontrados durante	Se obtuvieron datos de prevalencia para LPRCs y de etiología metabólica, así como la frecuencia de lesiones por género, grupos de edad, servicios de atención, medidas de prevención, uso de productos tópicos y uso de escalas de valoración.	La realización de estudios de prevalencia evidencia la situación actual con el fin de impactar en las políticas institucionales, locales y nacionales que abarcan la calidad de la atención, seguridad del paciente y salud pública.

				un periodo determinado		
Base de datos la referencia						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Sandra Paola Gualán Guamangate Gabriel Alejandro Espinoza Jerez Richard Alexis Chasi Chiluisa Yessica Shirley Acosta Jaramillo	Lesiones cutáneas en el neonato y lactante	2022/ecuador	Español	La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como	En estudios de países subdesarrollados la prevalencia de lesiones cutáneas en niños oscila entre el 34 y el 87,7%, mientras que en los países desarrollados se manifiesta como lesiones cutáneas	Existen múltiples lesiones que se presentan en las edades pediátricas, algunas se presentan como consecuencia de infecciones bacterianas, el entorno donde vive y se cría el niño, el género, entre otros,

				<p>es lesiones cutáneas en el neonato y lactante. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como google académico, pubmed, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología mesh. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis.</p>	<p>más frecuentes la dermatitis atópica, representando de un 25 a un 33% del total de las consultas recibidas, seguida de los nevos melanocíticos, con cifras que oscilan entre el 3 y el 20%, o las verrugas víricas, que representan alrededor del 5–13%. Los resultados son diferentes en países subdesarrollados, en los que predominan las infecciones y las infestaciones. Las lesiones más frecuentes son las infecciones bacterianas, micóticas, su alta</p>	<p>las más frecuentes son dermatitis atópica, dermatomicosis, y candidiasis, que afectan las partes íntimas, el rostro, alrededor de la boca, y finalmente en las zonas de los pies y manos. Hay otras que se generan como consecuencia de cánceres de piel o congénitas, las más comunes desaparecen a los pocos días, con los cuidados respectivos como hidratar la piel, utilizar jabón neutro, proteger la zona de la lesión, tener las uñas cortas para evitar el rascado, mantener la piel del niño limpia</p>
--	--	--	--	--	--	--

					prevalencia se debe a situaciones de pobreza, mala higiene, uso de aguas sucias y manejo inadecuado de esta enfermedad ya que existen padres de familia que no realizan los debidos cuidados de la piel. Uno de los problemas más frecuente en la consulta son las dermatitis.	y seca la cual son muy importantes para así prevenir afecciones en la piel.
Base de datos la referencia						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>Ormeño Rivera, Fernanda Lilibeth</u>	Rol de enfermería en la atención de niños menores de	2019/Ecuador	Español	Se aplicó la metodología cuantitativa,	Los resultados evidenciaron que la mayoría de	Se detectó limitaciones en el

<p><u>Sanchez Miranda, Anny Elizabeth</u></p>	<p>dos años con dermatitis del pañal en Centro de Salud Cisne 2 de noviembre del 2018 a enero del 2019</p>			<p>descriptiva, de campo, con uso de la encuesta aplicada a 80 madres de familia.</p>	<p>progenitoras se encuentran entre los 20 a 35 años de edad, mientras que los infantes se encuentran en las edades de 0-6 meses y 2 años, con una ligera mayoría del sexo femenino; se identificó el cumplimiento de la valoración durante el proceso de enfermería efectuado para los niños menores de dos años con dermatitis del pañal, también se cumplió con el uso de los equipos de protección personal, aunque el lavado de manos no obtuvo el nivel de aceptabilidad</p>	<p>cumplimiento del rol educativo de enfermería en la atención a los niños menores de dos años con dermatitis del pañal.</p>
---	--	--	--	---	--	--

					<p>esperado, tampoco se observó difusión del plan ni de la evaluación de enfermería, sin embargo, más de la mitad de progenitoras no recibió la consejería especializada, ni material informativo, ni charlas de autocuidado; los factores que influyeron para que no se cumpla adecuadamente el rol enfermero en la atención de este grupo prioritario, fueron la falta de recursos y limitaciones en la evaluación de las intervenciones de enfermería.</p>	
Base de datos la referencia						

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>Céspedes Pérez, Andrea Paola</u>	Caracterización de las dermatosis en los neonatos hospitalizados en unidades de cuidado crítico pediátrica de la Clínica Foscal	2021/Colombia	Español	Es un estudio prospectivos descriptivos Dentro de la uci-neonatal	Literatura que caractericen las dermatosis observadas en las UCIS neonatales a pesar de que se establece una alta prevalencia de dermatosis (40,4%) en este grupo poblacional. Los pocos estudios constan con una muestra poblacional pequeña que puede conducir a resultados poco fiables y contradictorios e incluso subvalorados.	La identificación temprana y caracterización de las dermatosis en neonatos hospitalizados en la UCI Pediátrica/neonatal es de suma importancia y su abordaje multidisciplinario es fundamental para reducir la morbimortalidad y asegurar un mejor pronóstico funcional y vital de estos pacientes.

Base de datos la referencia

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>Rodríguez Ortega, Ana Andrea</u>	Programa de atención humanizada en Enfermería Pediátrica Neonatal para replantear el concepto del neonato y neonata como persona en los y las profesionales de Enfermería, del Servicio de Neonatología del Hospital San Juan de Dios	2021/costa rica	Español	Se utilizó la metodología cualitativa, con un estudio de tipo exploratorio. La población fueron las y los profesionales de enfermería de la Unidad de Neonatología del centro hospitalario en mención.	Como resultado de la investigación, se determinó que la mayor parte de los profesionales de enfermería del Servicio de Neonatos no identifican al paciente neonatal como persona. También existe desconocimiento sobre los derechos de la población neonatal, y por tanto el cuidado humanizado centrado en la familia no se está	Es necesario que se desarrolle el tema de los neonatos y neonatas como personas que son, que el personal que atiende a esta población modifique los paradigmas que tienen en relación a ellos, esto permitirá brindar cuidados de calidad y con calidez, cuidados que impacten las vidas de las y los recién nacidos a futuro.

ejecutando con
calidad y calidez.

Base de datos la referencia

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Martinez Velapatiño Rocio ;Mayo Espinoza Milagros Margarita ;Yauli Flores Erika Dian	Nivel De Conocimiento De Madres Adolescentes En El Cuidado Del Recién Nacido En El Instituto Nacional Materno Perinatal - 2019	2019/Perú	Español	Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población está conformada por 20 madres adolescentes de 13 a 19 años hospitalizadas en el servicio de Adolescencia de Gineco Obstetricia del INMP. La técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario, que se	El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de su recién nacido es de nivel medio (50 %), nivel bajo (30%) y nivel alto (20%); en el cuidado de la alimentación del recién nacido el conocimiento es de nivel alto (71%), nivel medio (19 %), nivel bajo (10%); en el cuidado del baño del recién	La mayoría de las madres adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento, esto indican que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido, debido a que no han

				<p>resolverá en un tiempo de 20 a 30 minutos aproximadamente</p>	<p>nacido el conocimiento es de nivel alto (67%), nivel medio (25%) y nivel bajo (8 %); en los cuidados generales del recién nacido el conocimiento es de nivel medio (70 %), nivel bajo (20%) y nivel alto(10%); en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido el conocimiento es de nivel medio (55 %), nivel bajo (30%)y nivel alto (20%); en el cuidado perineal del recién nacido el conocimiento es de nivel medio (58%), nivel alto (20%) y nivel bajo (19%); en el cuidado de la termorregulación del recién nacido es</p>	<p>culminado de forma natural una etapa fundamental en su vida, etapa en la cual se definen los procesos fundamentales del ser humano, que por lo tanto las hace personas inestables, inseguras de sí mismas.</p>
--	--	--	--	--	---	---

					<p>de nivel bajo (55 %), nivel medio (30%) y nivel alto (15%); en los cuidados del sueño del recién nacido es de nivel bajo (80%), nivel medio (15%) y nivel alto (5%); en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal del recién nacido es de nivel bajo (70%), nivel medio (20%) y nivel alto (10%); en el cuidado de su vestimenta del recién nacido es de nivel medio (47 %), nivel alto (32 %) y nivel bajo (21%) y en el cuidado de signos de alarma del recién nacido es de nivel alto (65 %), nivel medio</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					(20%) y nivel bajo (15%)	
Base de datos la referencia						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOM A	DISEÑO METODOLOGIC O	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Romero Quispe, Susan Del Carmen	Cuidados de enfermería prevención de lesiones de la piel del recién nacido servicio de neonatología del hospital nacional Hipólito Unanue 2017	2017/Perú	Español	El método que se utilizó fue descriptivo puesto que asocia la relación entre dos o más variables observadas en la realidad, el diseño de la investigación fue correlacional de corte transversal, de tipo cuantitativa. La muestra de estudio estuvo conformada por 85 profesionales de salud. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y	Los resultados arrojaron que el 32.94% de los encuestados presentan un nivel bueno con respecto al cuidado de enfermería en el recién nacido, el 45.88% presentan un nivel regular y un 21.18% un nivel malo, también se evidencia que el 29.41% presentan un nivel bueno con respecto a la prevención de lesiones de la piel	Se concluyó que la variable cuidados de enfermería está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de lesiones de la piel, según la correlación de Spearman de 0.637 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis

				como instrumento el cuestionario, la cual obtuvo una confiabilidad de Alfa de Crombach de nivel fuerte de 0,911 y 0,875.	en el recién nacido, el 42.35% presentan un nivel regular y un 28.24% un nivel malo.	principal y se rechaza la hipótesis nula.
Base de datos la referencia						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Varas Hilario, Zoila Lourdes	Cuidado del profesional de enfermería en el neonato con lactancia mixta, consultorio de enfermería de crecimiento y desarrollo, Hospital Militar Central, Lima, 2018	Perú /2018	Español	Estudio prospectivo de cohortes que hace seguimiento del peso de neonatos, nacidos en el Hospital II Pucallpa desde su nacimiento y cada dos días, hasta su recuperación del peso del nacimiento. Registros de horarios de amamantamiento a	Los neonatos amamantados con intervalo de 2 a 2.5 horas están 7.2 veces más en riesgo de no recuperar su peso antes del día 14 de vida que aquellos con intervalos menores a 2 horas. Conclusión: La recomendación oficial debe ser	La educación y acompañamiento a los padres por parte del profesional de enfermería en el primer mes de vida de su bebé, resulta de vital importancia, la vigilancia de la adecuada ganancia de peso, la detección precoz de los signos de alarma, los cuidados

				<p>libre demanda. Se clasifica promedio de tiempo del intervalo: < 0.5, de 0.6-0.9, de 1-1.5, de 1.6-1.9 y de 2 – 2.5 horas. Se calculó incidencia de recuperación del peso de nacimiento de forma temprana (< 7 días), esperada (8-13 días) y tardía (> 14 días) y se aplicó Chi cuadrado, Riesgo Relativo y otras pruebas.</p>	<p>revisada, el intervalo de 2 a 2.5 horas acrecienta el riesgo de recuperación tardía del peso de nacimiento.</p>	<p>del recién nacido, son intervenciones prioritarias, por lo que es necesario garantizar la asistencia al control de crecimiento y desarrollo o realizar la visita domiciliaria, con el reforzamiento de la educación en todos los controles, especialmente en padres primerizos.</p>
--	--	--	--	---	--	--

Base de datos science direct

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p><u>Hannah L. Liversedgea</u> ; <u>Dan bader</u>; <u>Lisette Schoonhoven</u>; <u>Peter R. Worsley</u></p>	<p>Encuesta de prácticas y creencias de enfermeras neonatales en relación a la salud de la piel</p>	<p>2018/Inglaterra</p>	<p>Inglés</p>	<p>El presente es un estudio cuasi - experimental para esto se diseñó un cuestionario que abordaba las creencias y prácticas de los participantes. Esto se distribuyó a <u>enfermeras neonatales</u> en todo el sur de Inglaterra. En total se devolvieron 56 respuestas (tasa de respuesta del 7%). Se percibió que la incidencia de daños era alta, y el 26 % de los participantes informaron que esto ocurría a diario. Sin</p>	<p>En total se recibieron 56 respuestas, lo que equivale a una tasa de respuesta del 7%. Un desglose de los participantes por subgrupo, revela respuestas predominantemente de <u>enfermeras registradas</u> en puestos superiores, con 44 participantes trabajando como personal de enfermería superior. La mayoría de los participantes atendieron a pacientes de HDU y/o ITU como parte o la totalidad de su</p>	<p>Los participantes en este estudio representan un grupo calificado de personal, principalmente RN, en una variedad de puestos clínicos. Sus respuestas demuestran entusiasmo por mejorar la práctica y aprender más sobre la piel neonatal. La experiencia colectiva y el conocimiento del equipo se utilizan para brindar atención preventiva individualizada, monitorear la salud de la piel y</p>

				<p>embargo, solo el 10% de los participantes había recibido capacitación sobre el cuidado de la piel. Los participantes destacaron su preocupación por la falta de investigaciones previas en esta área.</p>	<p>carga de casos (n = 50). En total, seis conjuntos de datos tenían variables faltantes o inutilizables. Los datos de todas las preguntas completadas se incluyeron para el análisis.</p>	<p>responder rápidamente al inicio del daño en la piel. Sin embargo, las discrepancias en las respuestas son indicativas de brechas en la evidencia y la educación.</p>

Base de Datos Biblioteca Virtual en Salud

AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<u>García Moreno, Virginia; García Hernández, María Noelia; García Andrés, María Concepción</u>	Riesgo y deterioro de la integridad cutánea en el área del pañal en el lactante. Revisión de la literatura	2019/España	Español	Metodología. Revisión de la literatura con método Scoping Review en las bases PubMed, LILACS, Cuiden y en las bibliotecas Cochran y SciELO. Se incluyeron artículos de investigación originales sobre las afecciones de la zona de pañal. Criterios de inclusión Niños 0-24 meses	Se analizaron 23 artículos publicados entre 2007 y 2017 3 descriptivos, 7 revisiones de la literatura, 3 scoping review, 1 estudio de cohorte y 9 ECAs. Del análisis de los contenidos resultaron siete categorías cuidados de la piel, factores protectores y abordaje, factores	.Existe gran variabilidad en el abordaje de las afecciones de la piel en el área del pañal del lactante realizándose de forma experimental y aleatoria. Relevancia clínica necesidad de implementación de protocolos de las

			<p>con riesgo o afectación de la piel del área del pañal, ámbito hospitalario, domiciliario o Atención Primaria.</p> <p>Castellano-inglés-portugués. Últimos diez años. Criterios de exclusión adultos, diagnóstico diferencial y uso de productos tópicos con marca registrada y/o conflicto de intereses. Criterios de calidad metodológica la pregunta de investigación se estructura en formato PICO; Declaración PRISMA; Escala Jadad para ECA, herramienta CASPe</p>	<p>de riesgo, leche materna, aplicación tópica de productos naturales y productos de barrera.</p>	<p>intervenciones enfermeras para la prevención y cuidados de las lesiones cutáneas en el área del pañal en la edad pediátrica</p>
--	--	--	--	---	--

				para revisión narrativa y cohortes y clasificación CEBM. Se utilizaron los DeCS Enfermedades de la Piel, Dermatitis del Pañal, Dermatitis Irritante Atención de Enfermería, Diagnóstico de Enfermería Cuidados de la Piel, Enfermería Basada en la Evidencia, Enfermería de Práctica Avanzada y correspondientes términos MeSH.		
Base de Datos Biblioteca Virtual en Salud						
AUTOR	TITULO	AÑO/PAIS	IDIOMA	DISEÑO METODOLOGICO	RESULTADOS	CONCLUSIONES

<p>Torrelo-Fernández, Antonio; Cambredó-Aparicio, María Victoria; García-SalaViguer, Fernando; Gómez-Facundo, Santiago</p>	<p>Dermatitis irritativa del pañal: revisión bibliográfica</p>	<p>2019/España</p>	<p>Español</p>	<p>Se realizó una revisión de las guías de práctica clínica de las diferentes sociedades científicas y grupos de trabajo relevantes, así como una búsqueda en bases de datos bibliográficas.</p>	<p>Los resultados de la revisión se estructuraron en las siguientes secciones: clínica y diagnóstico, prevención, productos protectores y efecto barrera, y educación sanitaria (papel de la matrona).</p>	<p>El abordaje de la dermatitis irritativa del pañal debe ir orientado hacia la prevención y el tratamiento sintomático de las lesiones establecidas. La mejor estrategia es actuar sobre la prevención, con un buen asesoramiento a los padres sobre el cuidado de la piel del área del pañal, incidiendo principalmente en la higiene de ésta, la aplicación regular de productos protectores de la piel en cada cambio de pañal y el correcto uso del pañal</p>
--	--	--------------------	----------------	--	--	--

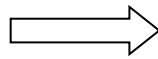
ESCALA SOBRE LA DERMATITIS DE PAÑAL

INSTRUCCIONES:

La presente escala de valoración de la dermatitis de pañal está conformada por las principales características que encontramos en la dermatitis por pañal como: Eritema, Pápulas, sequedad, descamación y/o inflamación. Las dimensiones en mención tienen un valor determinado según su evaluación.

Responda marcando la característica que mejor defina para usted la lesión encontrada en su paciente escogiendo una opción de cada columna, para luego realizar la sumatoria de las tres columnas y obtener un resultado final

A+B+C



Nulo	:	0
Leve	:	0 a 3
Moderado	:	3 a 5
Grave	:	6 a 9



	Piel sana		
NULO 0	Eritema <input checked="" type="checkbox"/>	Pápulas <input checked="" type="checkbox"/> <i>una sola</i>	Sequedad <i>ligera</i>
LIGERO 0,5	Eritema <i>tenue y/o definido</i> <input checked="" type="checkbox"/> (<2%)	Pápulas <input checked="" type="checkbox"/> <i>una sola</i>	Sequedad <i>ligera</i>
LEVE 1	Eritema <i>tenue</i> <input checked="" type="checkbox"/> (2-10%) <i>definido</i> <input checked="" type="checkbox"/> (<2%)	Pápulas <input checked="" type="checkbox"/> <i>dispersas</i>	Sequedad y/o descamación <i>leve</i>
LEVE MODERADO 1,5	Eritema <i>tenue</i> <input checked="" type="checkbox"/> (10%) <i>definido</i> <input checked="" type="checkbox"/> (2-10%) <i>intenso</i> <input checked="" type="checkbox"/> (<10%)	Pápulas <input checked="" type="checkbox"/> <i>dispersas</i> (<10%)	Sequedad y/o descamación <i>moderada</i>
MODERADO 2	Eritema <i>definido</i> <input checked="" type="checkbox"/> (10-50%) <i>intenso</i> <input checked="" type="checkbox"/> (<2%)	Pápulas <input checked="" type="checkbox"/> (10-50%) <i>con 5 pápulas o menos</i>	Descamación y/o inflamación <i>ligera</i>
MODERADO GRAVE 2,5	Eritema <i>definido</i> <input checked="" type="checkbox"/> (>50%) <i>muy intenso</i> <input checked="" type="checkbox"/> (2-10%) <i>sin inflamación</i> <input checked="" type="checkbox"/> (>50%)	Pápulas <input checked="" type="checkbox"/> <i>múltiples y/o granos</i>	Descamación y/o inflamación <i>moderada</i>
GRAVE 3	Eritema <i>muy intenso</i> <input checked="" type="checkbox"/> (>10%)	Pápulas <input checked="" type="checkbox"/> <i>con granos y vesículas</i>	Descamación y/o inflamación <i>grave</i> (erosión y úlceras)

ESCALA BRADEN Q

MOVILIDAD	1.- Completamente inmóvil.	2.- Muy limitada.	3.- Ligeramente limitada.	4.- Sin limitaciones.
ACTIVIDAD				4.- Todos los pacientes demasiado jóvenes para caminar O camina frecuentemente.
PERCEPCIÓN SENSORIAL	1.- Completamente limitada.	2.- Muy limitada.	3.- Ligeramente limitada.	4.- Sin limitaciones..
HUMEDAD	1.- Piel constantemente húmeda.	2.- Piel muy húmeda.	3.- Piel ocasionalmente húmeda.	4.- Piel raramente húmeda.
FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO	1.- Problema significativo.	2.- Problema.	3.- Problema potencial.	4.- Sin problema aparente.
NUTRICIÓN	1.- Muy pobre.	2.- Inadecuada.	3.- Adecuada.	4.- Excelente.
PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	1.- Muy comprometida.	2.- Comprometida.	3.- Adecuada.	4.- Excelente.



www.upppediatricia.org
@UPPPediatricia

e-NSRAS

@Creative_Nurse

Neonatal Skin Risk Assessment Scale

@Creative_Nurse
@creativenurse
#enfermeriaocreativa
Enfermería Creativa

CONDICIÓN FÍSICA GENERAL	ESTADO MENTAL	MOVILIDAD	ACTIVIDAD	NUTRICIÓN	HUMEDAD
1 EDAD GESTACIONAL ≤ 28 semanas	COMPLETAMENTE LIMITADO NO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS	COMPLETAMENTE INMÓVIL NO REALIZA NI QUERRA PEQUEÑOS CAMBIOS DE POSICIÓN	COMPLETAMENTE ENCAMADO/A EN CURA TÉRMICA EN UCI	MUY DEFICIENTE EN AYUNAS Y/O LEVADOS INTRAVENOSOS NP O STF	PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA PIEL MOJADA/HÚMEDA CADA VEZ QUE SE MUEVE O GIRA
2 > 28 ≤ 33 semanas	MUY LIMITADO RESPONDE SOLO A ESTÍMULOS DOLOROSOS	MUY LIMITADA OCASIONALMENTE REALIZA PEQUEÑOS CAMBIOS DE POSICIÓN	ENCAMADO/A EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN UCI	INADECUADA CANTIDAD DE LA ÓPTIMA LECHE MATERNA Y/O ARTIFICIAL + NP O STF	PIEL HÚMEDA PIEL HÚMEDA CON FRECUENCIA PERO NO SIEMPRE (CAMBIO SABAÑAS 3 VECES/DÍA)
3 > 33 ≤ 38 semanas	LIGERAMENTE LIMITADO LETÁRGICO	LIGERAMENTE LIMITADA FRECUENTEMENTE REALIZA CAMBIOS DE POSICIÓN	LIGERAMENTE LIMITADA EN INCUBADORA DE PARED SIMPLE O DOBLE EN CUIDADOS INTERMEDIOS	ADECUADA ALIMENTACIÓN ENTERAL	PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA PIEL HÚMEDA OCASIONALMENTE (CAMBIO SABAÑAS 1 VEZ/DÍA)
4 > 38 hasta postérmino semanas	SIN LIMITACIONES ALERTA Y ACTIVO	SIN LIMITACIONES REALIZA CAMBIOS DE POSICIÓN IMPORTANTES CON FRECUENCIA Y SIN AYUDA	SIN LIMITACIONES EN CURA ABIERTA	EXCELENTE LACTANCIA MATERNA O ARTIFICIAL	PIEL RARA VEZ HÚMEDA PIEL HABITUALMENTE SECA (CAMBIO SABAÑAS SOLO CADA 24 HORAS)

Se adjuntan dos métodos para interpretar la evaluación de la escala e-NSRAS. La primera clasifica el riesgo en dos niveles y la segunda clasifica en tres niveles

Neonato **CON** riesgo de UPP ≤ 17 puntos

Neonato **SIN** riesgo de UPP > 17 puntos

Neonato con riesgo **ALTO** de UPP < 13 puntos

Neonato con riesgo **MODERADO** de UPP $13-17$ puntos

Neonato con riesgo **BAJO** de UPP > 17 puntos

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA PIEL DEL RECIÉN NACIDO

NEONATAL SKIN CONDITION SCALE




HIDRATACIÓN DE LA PIEL

-  **1 NORMAL**
No hay signos de deshidratación
-  **2 PIEL SECA**
Visiblemente irritada
-  **3 PIEL MUY SECA**
Grietas y fisuras visibles

ERITEMA

-  **1 NO HAY PRESENCIA**
de eritemas
-  **2 ERITEMA VISIBLES**
< 50% de la superficie corporal
-  **3 ERITEMA VISIBLES**
> 50% de la superficie corporal

LESIÓN

-  **1 NINGUNA**
-  **2 ÁREAS PEQUEÑAS**
localizadas
-  **3 ÁREAS EXTENSAS**

La Neonatal Skin Condition Scale (NSCS) mide tres ítems: **hidratación, eritemas y lesiones**. La puntuación del paciente es el resultado de la suma de las respuestas de los tres ítems. El cociente varía entre 3 y 9, siendo 3 la mejor condición y 9 la peor que un recién nacido puede tener.

