



Resolución Directoral

Callao, 04 de Marzo de 2025

VISTO:

El Memorando N° 351-2024-HNDAC-DE, de fecha 07 de agosto de 2024; el Memorando N° 16-2024-HNDAC-EMATERGT, de fecha 02 de octubre de 2024; el Informe N° 431-2024-HN.DAC-C-OADI, de fecha 11 de octubre de 2024; el Memorandum N° 1772-2024-HNDAC-C-OEPE/EO, de fecha 11 de diciembre de 2024 y el Informe N° 1037-2024-OAJ-HNDAC, de fecha 17 de diciembre de 2024, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, es un Hospital Nacional Categoría III-1 perteneciente a la Región Callao, que brinda atención de salud con la finalidad de recuperar la confianza y satisfacción de los pacientes mejorando la calidad de vida con eficiencia y calidad, contando con un equipo humano calificado que desarrolla actividades de docencia e investigación;

Que, el Titular de la Entidad es la más alta autoridad ejecutiva, de conformidad con las normas de organización interna, que ejerce las funciones previstas en el Reglamento de Organización de Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion;

Que, con el Informe N° 351-2024-HNDAC-DE, la Jefa del Departamento de Enfermería, remite la Guía de Procedimiento de Enfermería: Prevención y Tratamiento de las Lesiones Cutáneas Asociadas a la Humedad en el Paciente Crítico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, para su revisión y validación según normativa vigente;

Que, con Memorando N° 16-2024-HNDAC-EMATERGT, el Coordinador General del Comité de Gestión de Guías - EMATERGT, concluye que la Guía si cuenta con información y las diferentes secciones contempladas para la versión final según el "Modelo de Estructura de Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica" de la N° 117-MINSA/DGSP-V.01 NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA ELABORACIÓN Y USO DE GUIAS DE PRACTICA CLINICA DEL MINISTERIO DE SALUD. Por lo tanto, sugiere la aprobación de la actual versión por la oficina o dirección correspondiente;

Que, con el Informe N° 431-2024-HN.DAC-C-OADI, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, remite la Opinión Técnica del Coordinador General del Comité de Gestión de Guías - EMATERGT adscrito a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación a mi cargo, referente a la revisión y validación de la Guía de Procedimiento de Enfermería: Prevención y Tratamiento de las Lesiones Cutáneas Asociadas a la Humedad en el Paciente Crítico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, elaborado por el Servicio de UCI Adultos del Departamento de Enfermería del HNDAC, para su conocimiento y trámites pertinentes;

Que, con Memorandum N°1772-2024-HNDAC-C-OEPE-EO, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico concluye que estando conforme a la versión final se remite la Guía de Procedimiento de Enfermería: Prevención y Tratamiento de las Lesiones



Cutáneas Asociadas a la Humedad en el Paciente Crítico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, – Servicio de Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos/ Servicio de Cuidados Intensivos Adultos, para su revisión y aprobación a través de una Resolución Directoral;

Que, el numeral VI del título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de salud y modificatorias, señala que es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptable de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, además con la Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscrito; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, con la Resolución Ministerial N°302-2015/MINSA, se aprobó la NTS N°117-MINSA/DGSP-V01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", cuya finalidad es estandarizar los procesos de elaboración y el uso de Guías de Práctica Clínica que aprueba el Ministerio de Salud. Además, el ámbito de aplicación de la citada norma Técnica, se circunscribe entre otros a las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, y por los establecimientos de salud a su cargo, así como otros prestadores de servicios de salud públicos;

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N°414-2015/MINSA, el Ministerio de Salud aprobó el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica", cuya finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud, con énfasis en la eficacia, efectividad y seguridad, a través de la formulación de guías de Prácticas Clínicas que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o locales;

Que, por otro lado, el artículo 5° del Decreto Supremo N°013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo establece que "los establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo para dar inicio a sus actividades deben contar con un reglamento interno y otros documentos de gestión (...). Además, deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso";

Que, cabe precisar que el numeral 61.2° del artículo 61° de la Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, establece que toda Entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentran comprendidas dentro de sus competencias;

Que, a través del Informe N° 1037-2024-OAJ-HNDAC, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que es viable aprobar la Guía de Procedimiento de Enfermería: Prevención y Tratamiento de las Lesiones Cutáneas Asociadas a la Humedad en el Paciente Crítico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, considerando que la citada Guía tiene como objetivos desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en prevención y tratamiento de los pacientes con riesgo a desarrollar lesiones cutáneas asociadas a la humedad, en los profesionales de enfermería con el fin de disminuir la incidencia;

De conformidad con el Reglamento de Organización de Funciones del HNDAC, aprobado por Ordenanza Regional N° 000006 del Gobierno Regional Callao, el cual delegan las facultades conferidas a la Directora General, conforme a los literales c) y j) del Artículo 8°, y, en uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Regional 004-2023, de fecha 19 de enero de 2023, y con el Visto Bueno de la Oficina Ejecutiva de Administración, el Departamento de Enfermería, la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, la Dirección Adjunta de Gestión en la Producción de Servicios de Salud, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;





Resolución Directoral

Callao, 04 de Marzo de 2025

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR la Guía de Procedimiento de Enfermería: Prevención y Tratamiento de las Lesiones Cutáneas Asociadas a la Humedad en el Paciente Crítico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA, versión N°01, contenido en dieciséis (16) folios, que en anexo se adjunta y forma parte de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR al Departamento de Enfermería - Servicio de Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos/ Servicio de Cuidados Intensivos Adultos, la difusión, seguimiento y monitoreo de la Guía aprobada por la presente Resolución.

ARTÍCULO 3°.- NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a las Oficinas y Departamentos del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" para los fines pertinentes.

ARTÍCULO 4°.- PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" (www.hndac.gob.pe).

Regístrese, Comuníquese y Archívese



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Dra. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ
Directora General
C.M.P. 22423 R.N.E. 12837



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 "Decenio de la Igual de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana



DOCUMENTO NORMATIVO
GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA

PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL A. CARRION"

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA - SERVICIO DE ENFERMERÍA DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS – SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

Código del Documento Normativo	Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEEC/SCIA	V.01	R.D. N° 102 -2025-HNDAC-DG	04 / 03 / 2025




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 Oficina del Organismo

04 MAR 2025


RECEBIDO


E. FIGUEROA C.

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE- SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 2 de 16

Elaborado por:	DE-SEECC/UCI	LIC. DELIA QUISPE MITMA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
Revisado por:	DAGC DAGPSS EMATERGT DE OEPE OEA OAJ	M.C. JORGE GIOVANNY BURGOS MIRANDA M.C. PEDRO CASTILLO ABAD COORDINADOR GENERAL (e) LIC. MERLITA TANCHIVA PIÑEIRO ING. CESAR AUGUSTO TAPIA GIL (e) CPC HENRY DAVID VASQUEZ CRUZ ABOG. VÍCTOR RAFAEL VALQUI CHUQUIZUTA




 04 MAR 2025
 E. FIGUEROA C.

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE- SEEC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 3 de 16


INDICE

I.	FINALIDAD	4
II.	OBJETIVO	4
	2.1. Objetivo General	
	2.2. Objetivos Especificos	
III.	AMBITO DE APLICACIÓN	4
IV.	PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	4
	4.1. Nombre Y Código	
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	4
	5.1. Definiciones Operativas	4
	5.2. Consideraciones Especiales	5
	5.3. SIGLAS	7
VI.	REQUERIMIENTOS BASICOS	7
	6.1. Recursos Humanos	
	6.2. Materiales y Equipos	
VII.	DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	8
	7.1. Indicaciones	8
	7.2. Procedimiento Para el Aseo del Cabello del Paciente Adulto Postrado	8
VIII.	DIAGRAMA DE FLUJO: LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD	11
IX.	ANEXOS	12
	Anexo N° 01: Tipos de lesiones Cutáneas Asociada a la Humedad	12
	Anexo N° 02: Categorización de la Lesiones Cutáneas Asociadas a la Humedad	13
	Anexo N° 03: Valoración de Riesgo: Escala Visual del Eritema (EVE)	14

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

FINALIDAD



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRÍTICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 4 de 16

Este Documento Normativo tiene como finalidad, contribuir en la calidad y seguridad de las atenciones de salud de los pacientes internados en el Servicio de Cuidados Intensivos, el cual nos permitirá unificar criterios de actuación para la prevención y tratamientos de lesiones cutáneas asociadas a la humedad, favoreciendo la continuidad de los cuidados de enfermería y cumpliendo con los estándares de calidad del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

II. OBJETIVOS

Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en prevención y tratamiento de los pacientes con riesgo a desarrollar lesiones cutáneas asociadas a la humedad, en los profesionales de enfermería con el fin de disminuir la incidencia.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía de procedimiento es de aplicación y cumplimiento obligatorio en el servicio de áreas críticas y de hospitalización de adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

4.1. Nombre Y Código

- Nombre: **Prevención y Tratamiento de las Lesiones Cutáneas Asociadas a la Humedad en el Paciente Crítico**
- Código: PTR – 002 - SCIA

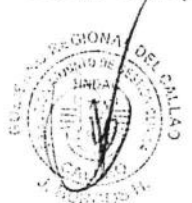
V. CONSIDERACIONES GENERALES


5.1. Definiciones Operativas

- **Guía de Prevención y Tratamiento de las lesiones Cutáneas Asociadas a la Humedad en el Paciente Crítico** Es un conjunto de medidas, que están encaminadas a disminuir o controlar los factores de riesgo a los pacientes en desarrollar lesiones cutáneas asociadas a la humedad, manteniendo y mejorando la tolerancia de la piel, y así contribuir a la disminución de la incidencia.

Lesiones cutáneas asociadas a la humedad: Las lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH) son aquellas localizadas en la piel (no suelen afectar a tejidos subyacentes) que se presentan como una inflamación (eritema) y/o erosión de esta, causada por la exposición prolongada (continua o casi continua) a diversas fuentes de humedad con potencial irritativo para la piel (p. ej., orina, heces, exudados de heridas, efluentes de estomas o fistulas, sudor, saliva o moco).

- **Localización:** Son lesiones superficiales que se presentan generalmente en zonas "sin prominencias aseas" (glúteos, pliegues Inter mamarios, surco anal, etc.) con bordes difusos e irregulares, forma de espejo acompañadas de eritema importante y con solución de continuidad de la piel.



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 5 de 16

- **Tipos:** En el (anexo 2) se presentan y describen las diferentes formas de LESCAH capaces de producir una dermatitis de contacto.
- **Clasificación:** La GNEAUPP propone clasificar las LESCAH en dos categorías, en función de la lesión que sufre el tejido cutáneo asociada a la humedad (Anexo 3).

5.2. Consideraciones Especiales

5.2.1. Valoración de riesgo

Factores de riesgo

Si bien es cierto que la humedad es la causante de estas lesiones, no todos los pacientes tienen la misma probabilidad de desarrollar este tipo de lesiones. Los factores que influyen en el desarrollo de estas son:

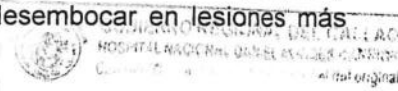
- Tiempo, entendido como exposición prolongada a la humedad.
- Cantidad, diversidad y contenido de irritantes químicos de la fuente de humedad.
- PH de la misma.
- Factores mecánicos como la fricción.
- Presencia de microorganismos potencialmente patógenos.
- Edad del paciente, tanto edades tempranas como el envejecimiento.
- Estado de salud del paciente.
- Factores externos, relacionados con los cuidados, como sería una inadecuada higiene de la piel del paciente, la no retirada de los restos de jabón durante el aseo, o el secado inadecuado de la misma.
- Anatomía abdominal: pliegues de la piel al cambiar de posición (de pie, sentado, en posición supina)
- Ubicación de la estoma (por ejemplo, en el tubo digestivo)
- Estructura de la estoma, además del grado de protrusión y la posición del lumen en el abdomen.


Bolsa, técnica de sustitución o tiempo de uso incorrectos

Mayor transpiración o exposición a la humedad externa, lo que puede afectar a la capacidad de fijación de la placa base de la estoma en la piel y hacer que el efluente entre en contacto con ella (por ejemplo, al ducharse o nadar)

Estas lesiones por humedad a su vez requieren ser abordadas de manera precoz y satisfactoria, ya que, si se combinan con presión, pueden desembocar en lesiones más profundas (úlceras por presión).

5.2.2. Valoración del riesgo (escala)



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE- SEEC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 6 de 16

Es primordial la adecuada valoración de la piel expuesta a humedad y / o a irritantes cutáneos, por lo que tiene que ser uno de los objetivos de prioritarios para lograr la detección y el tratamiento precoz de este tipo de lesiones y evitar su evolución a estadios clínicos más complejos. Se realizará a través de la Escala Visual del Eritema (EVE). (anexo 4)

5.2.3. Higiene e Hidratación de la Piel

La evaluación y valoración de la piel, así como también el cuidado adecuado de la piel, son claves en la prevención.

- El lavado de la piel debe de hacerse con agua tibia y jabón neutro (jabón de glicerina).
- Secar la piel de forma adecuada sin frotar, prestando especial atención en las zonas de los pliegues, zonas perianales y peri genital.
- Debe realizarse higiene diaria usando jabones o soluciones limpiadoras con bajo potencial irritativo y de pH neutro, aclarando, secando sin frotar y evitando la humedad, sobre todo en las zonas de pliegues
- No utilizar sustancias irritantes, tales como colonias o alcoholes, ni talco porque resecan la piel y favorecen la aparición de grietas.
- No masajear zonas enrojecidas, que indiquen que hay riesgo de deterioro de la integridad cutánea.
- Aplicar cremas hidratantes con movimientos suaves y circulares, al menos una vez al día.
- Utilizar productos de barrera para proteger la piel de la humedad.

5.2.4. Control del exceso de la humedad de la piel

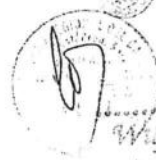
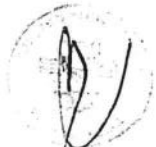
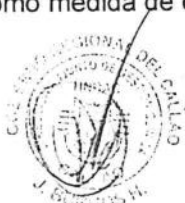
- Manejo de la incontinencia urinaria, evitando la saturación del pañal, realizar cambio periódico previa limpieza de la zona (higiene perianal) y asegurando un buen secado de la zona.

Los factores que aumentan la humedad del cuerpo deben ser controlados (sudor, drenajes, exudado de heridas e incontinencia urinaria o fecal). Para ello es recomendable el uso de protectores cutáneos, aplicar en las regiones a proteger después del baño o cuando sea necesario. Se recomienda reaplicar cada 12 a 72 horas.


- Identificar y tratar las causas de la incontinencia para reducir o preferentemente eliminar el contacto de la piel con la orina y/o heces.

5.2.5. Uso de productos de barrera

Aplicar de forma regular un humectante para impulsar la hidratación de la piel con el fin de prevenir la piel seca y agrietada. Dentro de las recomendaciones se puede utilizar ácidos grasos hiperoxigenados como medida de cuidados de la piel o una crema barrera (pomadas de óxido de zinc).



Willy... en Salas
FREDERICO

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEEC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 7 de 16

5.3. SIGLAS

- LESCAH: Lesiones cutáneas asociadas a la humedad
- AGHO: Ácido Graso Hiperóxigenado

VI. REQUERIMIENTOS BASICOS

6.1. Recurso Humano

a. Persona Responsable

- ✓ Lic. en Enfermería

b. Personal Asistencial que Interviene en el Procedimiento

- ✓ Lic. de Enfermería
- ✓ Técnico de Enfermería

6.2. Materiales y Equipos

a. Equipos Biomédicos

- Coche de curaciones
- Biombo


b. Material Médico no Fungible:

- Rifonera

c. Material Médico Fungible

- EPP: mandil, gorro, mascarilla
- Guantes de procedimiento
- Ácido graso hiperóxigenado
- Spray de protector cutáneo
- carboximetilcelulosa en polvo (polvo bravo)
- Cremas con óxido de zinc (al 10 % - 30 %).
- Apósitos



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 8 de 16

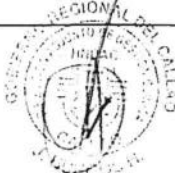
VII. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

7.1. Indicaciones


Pacientes que se encuentren hospitalizados en el servicio de la UCI adultos

7.2. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Actividad	Fundamento Científico
1. Identifique al paciente	Identificación correcta del paciente evita complicaciones y errores en el momento del procedimiento
2. Disponga las medidas para asegurar su privacidad	Proporciona privacidad al paciente durante el procedimiento y protege su individualidad
3. Lavado de manos según normas del MINSA	Es la principal medida de asepsia para evitar las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
4. Prepare los materiales e insumos	Ahorra tiempo y energía.
5. Colocación de los elementos de bioseguridad	Proporcionan barreras efectivas de protección contra gotas de saliva, aerosoles y sangre en suspensión.
6. Monitorización de funciones vitales	Nos ayuda a ver la estabilidad del paciente y prevenir posibles complicaciones
Realizar la valoración de riesgo de LESCAH (anexo 2).	La utilización de una escala de valoración de riesgo facilita la identificación de los factores de riesgo, así como el riesgo global del paciente. Valorar todos los procesos que puedan originar un exceso de humedad en la piel: incontinencia, sudoración profusa, drenajes, exudados de heridas, fiebre
8. Mantener la piel hidratada y protegida de los efectos de la humedad y la incontinencia especialmente en zonas de riesgo	El uso de productos barrera antihumedad, también llamados protectores cutáneos (sustancias hidratantes, emolientes, humectantes y productos barrera), proporcionan y favorecen la protección tópica ante el exceso de humedad externa, incontinencia y otros fluidos corporales, así como por causas de iatrogenia
9. Aplicar AGHO con suaves masajes en la zona en riesgo mediante una capa uniforme de película	Los AGHON aumentan la microcirculación sanguínea disminuyendo el riesgo de isquemia, facilitan la renovación de las células epidérmicas, potencian la cohesión celular de la epidermis, aumentan la resistencia de la piel frente a agentes causales de LPP, evitan la deshidratación cutánea, protegen frente de la fricción, reduciendo así la fragilidad cutánea y el efecto de los radicales libres.
No aplicar productos que contengan alcohol como las colonias	Porque resecan la piel, favorecen la aparición de grietas su rotura y disminuyen la resistencia de esta ante factores etiológicos como la presión, fricción, humedad, etc.



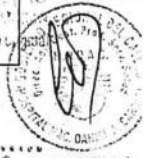
03 MAR 2025
 Wily...
 FEB 2025


	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEEC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 9 de 16

<p>Si el paciente presentara:</p> <p>DERMATITIS ASOCIADA A LA INCONTINENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocar al paciente en posición adecuada exponiendo la zona a valorar y proteger. ✓ Limpiar la zona expuesta a la humedad con agua a temperatura ambiente, paños suaves y jabón neutro (jabón de glicerina) ✓ Secar con papel toalla con toques, evitar masaje o fricción ✓ Verificar que la piel este limpia y seca ✓ Realizar la técnica de crusting: Colocar carboximetilcelulosa en polvo (polvo bravo) luego protector cutáneo o protección con cremas barrera con óxido de zinc (al 10 % - 30 %). ✓ Colocar el pañal abierto <p style="text-align: center;">DERMATITIS PERIESTOMAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Asegurarse de que la piel esté limpia y seca antes de aplicar la bolsa que deberá encajar bien y quedar bien sellada. ✓ El sistema de bolsa debe reevaluarse con regularidad para comprobar que está bien colocado y que la barrera cutánea sea adecuada al tipo de sustancia eliminada. ✓ Realizar alrededor del peri estoma la técnica de crusting: Aplicación de la carboximetilcelulosa en polvo (polvo bravo), luego protector cutáneo, Si el exudado de una herida es el origen de la humedad, debe controlarse con un apósito absorbente adecuado. 	<p>Facilita la exposición de la zona o área de trabajar.</p> <p>El jabón neutro es un producto hipoalérgico que tiene un pH similar al de la piel humana.</p> <p>No se recomienda frotar vigorosamente ya que la fricción puede provocar dolor, destrucción aún mayor de tejido y reacción inflamatoria local.</p> <p>Mantener la piel limpia y seca previene el deterioro de la piel.</p> <p>Consiste en la aplicación secuenciada de película barrera no irritante y polvos hidrocoloideos, de manera que se crea una costra artificial, que aísla la piel de los fluidos irritantes (heces y/u orina), a la vez que contribuye a la cicatrización de la lesión.</p> <p>Mantener la piel limpia y seca previene el deterioro de la piel. Mantener la piel alrededor de la estoma saludable es importante para su salud y comodidad; sin embargo, esta piel puede irritarse e infectarse si las bolsas tienen alguna fuga, especialmente esto sucede cuando la orina o las heces se ponen en contacto con la piel.</p> <p>Las barreras de la piel proveen la separación necesaria entre la piel y la estoma, permitiéndole permanecer seguro, cómodo y libre de irritación</p> <p>Crea una barrera física adicional, reduce la irritación existente y ayudan a que se adhiera adecuadamente el adhesivo cutáneo hidrocoloide sólido.</p>
---	---

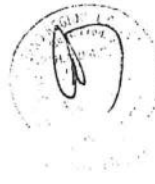
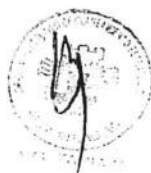



03 MAR 2025



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE- SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 10 de 16

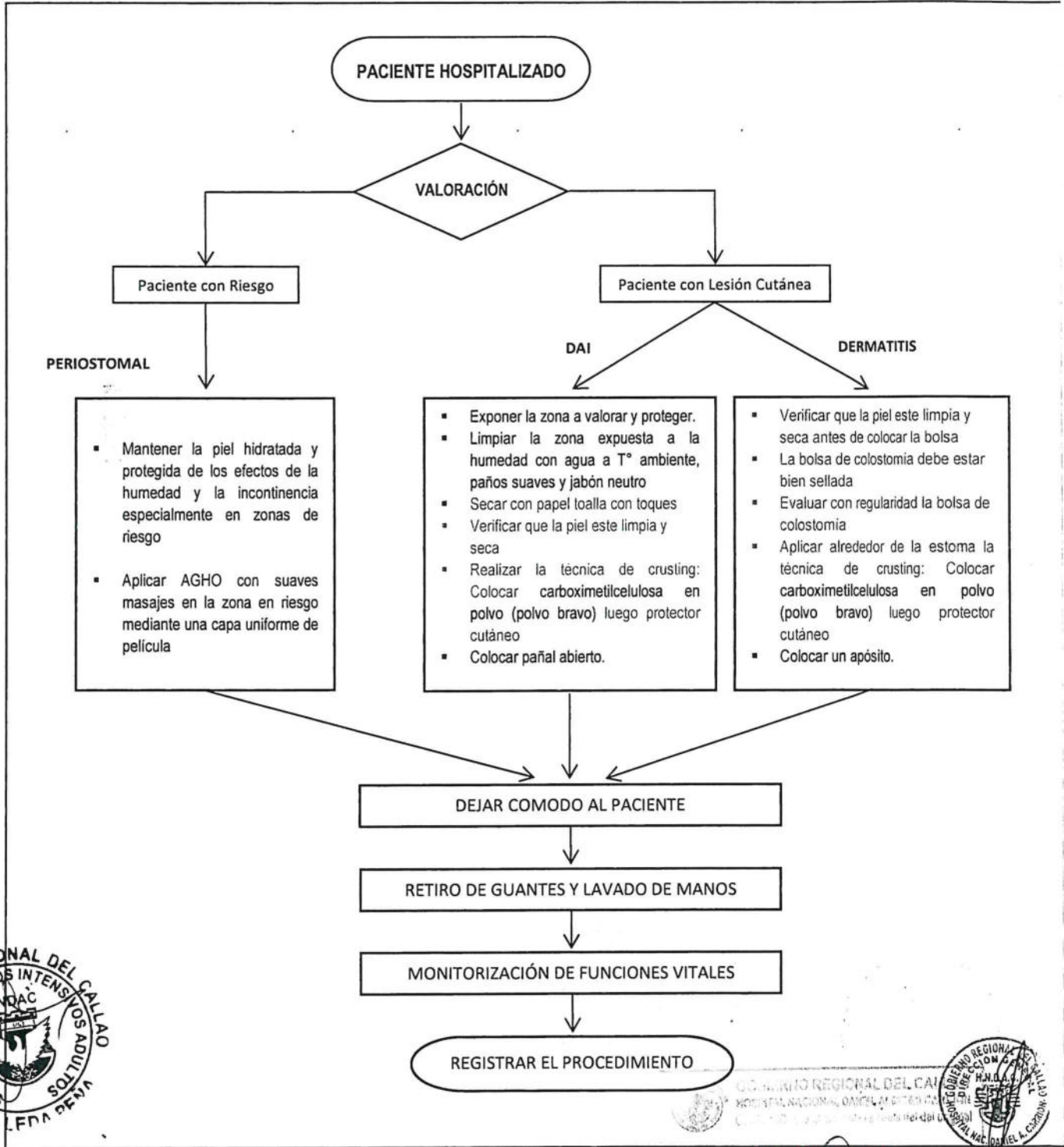
10. Deseche el material utilizado	La limpieza es una actividad que elimina los materiales o la suciedad que se encuentra en las superficies de los dispositivos utilizados con la finalidad de lograr que dejen de darse las condiciones que harían posible el crecimiento de microorganismos.
11. Dejar cómodo al paciente	Proporciona bienestar físico al paciente.
12. Retirarse y desechar los guantes	Evita la propagación de microbios y sirve para proteger las infecciones tanto al paciente como al profesional de salud.
13. Retirarse la bata y/o mandil.	Protegen en situaciones de exposición ante posibles contaminantes que se podrían adherir a la vestimenta o extremidades externas.
14. Lavado de manos según normas del MINSA.	Es la principal medida de asepsia para evitar las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
15. Monitorización de funciones vitales.	Permite conocer su fisiopatología cardiocirculatoria y conocer su estabilidad hemodinámica
16. Registre el procedimiento evolución y hallazgos significativos.	Los registros de enfermería son documentos que avalan la calidad y continuidad del cuidado, mejora la comunicación y evita errores durante el cuidado.



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 11 de 16

VIII. DIAGRAMA DE FLUJO

8.1. DIAGRAMA DE FLUJO: LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD

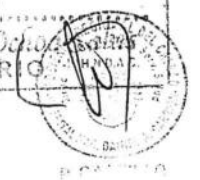



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HNDAC
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN



04 MAR 2025

E. FIGÜEROA C


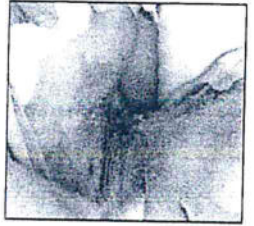






	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRION"	
		Versión N° 01
		Página 12 de 16


IX. ANEXOS

ANEXO N° 01:

TIPOS DE LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADA A LA HUMEDAD

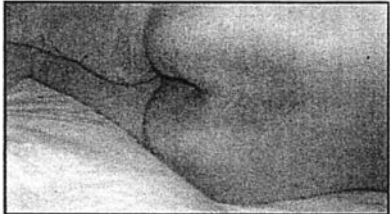
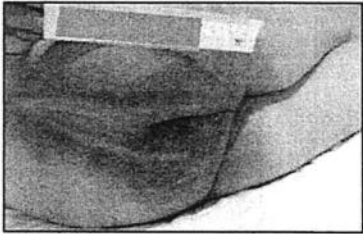
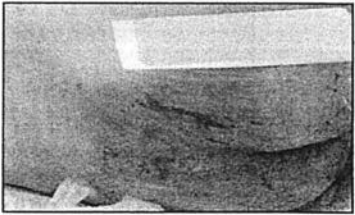
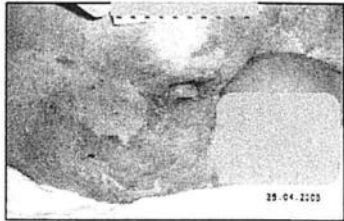
TIPOS	DESCRIPCIÓN Diferentes niveles de afectación cutánea relacionadas con el contacto prolongado	FUENTES DE HUMEDAD	OTROS FACTORES IMPLICADOS	IMÁGENES
Dermatitis Asociada a la Incontinencia (DAI)	... los productos de incontinencia urinaria y/o fecal en la piel	Orina Heces líquidas	Heces sólidas Absorbentes para la incontinencia Productos de higiene y limpieza	
Dermatitis Intertriginosa o dermatitis por transpiración	... del sudor en zonas de pliegue cutáneo. Se define como una dermatosis inflamatoria causada por la humedad en superficies opuestas de la piel que contactan entre sí, frecuentemente entre pliegues de piel en las zonas inflamatorias, axilares, inguinales, y debajo del abdomen globulosos.	Sudor	* Presión y fricción ejercida por pliegues cutáneos prominentes. * Oclusión producida por pliegues cutáneos. * Roce. * Sobreinfección por flora (bacterias, levaduras y hongos). * Patologías y/o procesos asociados	
Dermatitis perilesional asociada al exudado	... del exudado procedente de las heridas en la piel perilesional	Exudado procedente de heridas	Adhesivos de apositivos Tipo de apósito	
Dermatitis cutánea asociada al exudado	... del exudado procedente de las extremidades en la piel intacta de las mismas	Exudado que no procede de heridas (como insuficiencia cardíaca severa y la linfedema)	Patologías de base Medidas terapéuticas	
Dermatitis periestomal	... de los efluentes procedentes de la estoma	Efluentes procedentes de ostomías (saliva, efluente intestinal, orina)	Adhesivos de dispositivos recolectores Tipo de dispositivo	
Dermatitis por saliva o mucosidad	... de la saliva o mucosidad procedente de la boca o fosas nasales	Saliva Mucosidad	Adhesivos de dispositivos terapéuticos Roce Procesos asociados (neurológicos.)	




	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 13 de 16

Anexo N° 02:

CATEGORIZACIÓN DE LAS LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	IMÁGENES
<p style="text-align: center;">Categoría I</p>	<p>Piel integra con enrojecimiento, que puede ser no blanqueable, de localizada, generalmente sometida a humedad.</p> <p>Se Clasifican en:</p> <p>1A: leve-Moderado (piel rosada)</p> <p>1B: Intenso (piel rosa oscuro o rojo)</p>	<p style="text-align: center;">Categoría 1^a</p>  <p style="text-align: center;">Categoría 1B</p> 
<p style="text-align: center;">Categoría II</p>	<p>Eritema con pérdida de la integridad cutáneas, perdida parcial del espesor de la dermis que se presentan como una lesión poco profunda con un lecho de la herida rojo-rosado. Los bordes de la piel perilesional suelen estar macerados presentando un color blanco-amarillento. En lesiones extensas compuestas por multitud de lesiones satélites pueden entremezclarse ese color rojo-rosado con el blanco amarillento.</p> <p>Se dividen en:</p> <p>2A: Leve-Moderado (erosión menor al 50% del total del eritema)</p> <p>2B: intenso (erosión del 50% o más del tamaño del eritema)</p>	<p style="text-align: center;">Categoría 2A</p>  <p style="text-align: center;">Categoría 2B</p> 



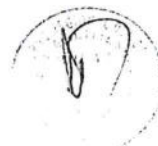
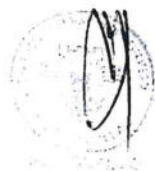
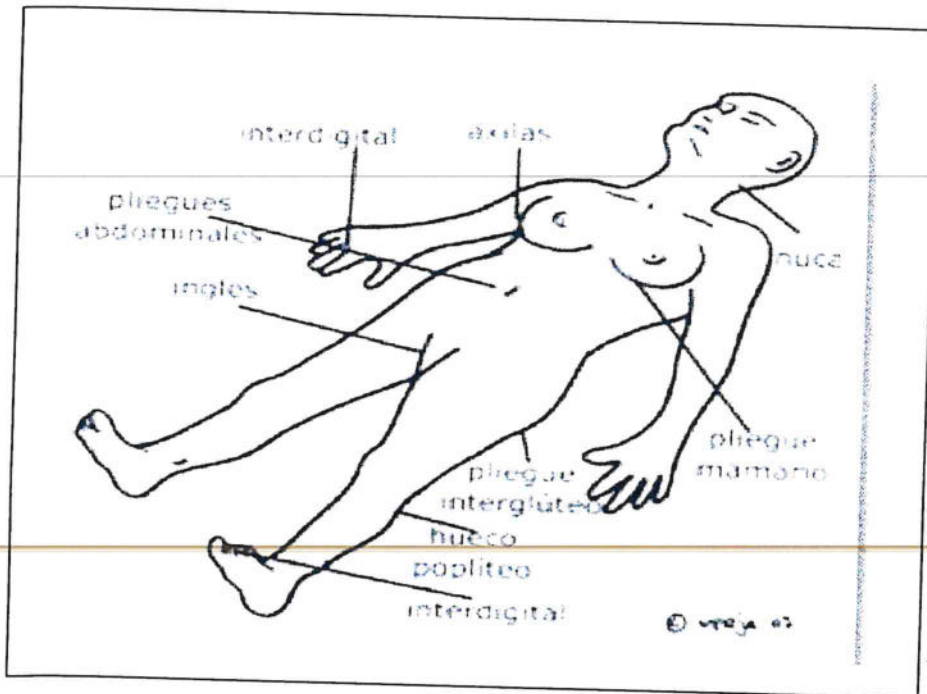
	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	
	Versión N° 01	
		Página 14 de 16

ANEXO N° 03


VALORACIÓN DE RIESGO: ESCALA VISUAL DEL ERITEMA (EVE)

ESCALA VISUAL DEL ERITEMA	
0	No eritema
1	Poco eritema (casi imperceptible).
2	Eritema moderado (piel rosácea).
3	Eritema intenso (piel roja o purpura).
4	Piel rota o abrasión (superficial).

ZONAS CORPORALES EN RIESGO DE EXCESIVA HUMEDAD




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 Oficina de Asesoría Jurídica
04 MAR 2025
 Oficina de Asesoría Jurídica
 F. FIGUEROA C

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-HNDAC-DE- SEEC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 15 de 16

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arriaga, B., Araya, P., Chaparro, J., Gómez, C., Leyton, J., Molina, P., Nasabun, V., Rubilar, MJ y Méndez, C. (2022). Documento de Consenso: Prevención de lesiones por presión en pacientes críticos adultos. <https://medicina-intensiva.cl/site/docs/CONSENSO2022.pdf>
- Cabello, A y Cayotopa, V. (2023). Guía Técnica: Prevención y cuidados de las lesiones de piel relacionadas con la dependencia (V2). Consejo Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú. https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2023/12/Guia_Tecnica_PREVENCION_CUIDADO_LESIONES_DE_PIEL_RELACIONADAS_CON_LA_DEPENDENCIA_v1.pdf
- Documento Técnico GNEAUPP N° II. (2021). Clasificación - categorización de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia. 3ª edición. <file:///F:/Unidad%20C/DOCUMENTOS%20VARIOS/GNEAUPP%20CATEGORIZACION%202021.pdf>
- Fletcher J, Beeckman D, Boyles A et al. (2020). International Best Practice Recommendations: Prevention and management of moisture-associated skin damage (MASD). Wounds International. <https://multimedia.3m.com/mws/media/21876710/3m-cavilon-skin-care-solutions-es.pdf>
- GNEAUPP. (2019). Prevención y tratamiento de las úlceras / lesiones por presión: Guía de consulta rápida 2019. <https://gneaupp.info/prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-lesiones-por-presion-guia-de-consulta-rapida-2019/>
- Parada, S., Midon, M., Seoane, N. (2023). Técnica crusting en dermatitis asociada a la incontinencia. HELCOS. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v34n1/1134-928X-geroko-34-01-85.pdf> <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v34n1/1134-928X-geroko-34-01-85.pdf>
- Rodríguez, M., Calvo AI. (2023). Manual de Cuidados y prevención de lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia. <https://extranet.sergas.es/catpb/Docs/cas/Publicaciones/Docs/AtEspecializada/PDF-3114-es.pdf>



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-002-2025-P'NDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN EL PACIENTE CRITICO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 16 de 16

RELACION DE GUIAS DE PROCEDIMIENTO REALIZADAS:

ITEM	Codificación de Guía de Procedimiento	Nombre de Guía de Procedimiento	Fecha de Elaboración	Elaborado por	Fecha de Actualización
1	PTR-001-SCIA	INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSOS CENTRAL	DIC-2024	Lic- Espec. Delia Quispe Mitma	
2	PTR-002-SCIA	PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES CUTANEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN PACIENTES CRITICOS	DIC-2024	Lic- Espec. Delia Quispe Mitma	

