



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN  
PACIENTE CON ICTIOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
LAMBAYEQUE 2019**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Troncos Manchay Silvia**

**Asesora:**

**Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen**

**Línea de investigación:**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2019**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN  
PACIENTE CON ICTIOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
LAMBAYEQUE 2019**

**PRESENTADO POR**

**TRONCOS MANCHAY SILVIA**

A la Escuela de Enfermería de la universidad señor de sipán para optar  
el Grado académico de:

**BACHILLER EN ENFERMERÍA**

**APROBADO POR**

---

Mg. Vargas Cabrera Cindy Elizabeth  
**PRESIDENTE**

---

Mg. Bravo Balarezo Flor de María  
**SECRETARIA**

---

Dra. Heredia Llatas Flor Delicia  
**VOCAL**

## **DEDICATORIA**

A dios por darme la vida, guiarme siempre  
por el buen camino y por bendecirme con las  
personas que ha puesto en mi vida.

A mis padres, por el apoyo incondicional en  
todos los aspectos, por su amor, cariño y  
confianza, hoy gracias a ustedes logró cumplir  
una de mis metas trazadas.

*Silvia*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios y a la Virgen del Cisne por haberme cuidado, guiado siempre por el camino correcto y por darme esta dicha hoy de concretar mi carrera profesional.

A mis docentes por su tiempo y dedicación de compartir sus conocimientos, experiencias y por sus consejos y ejemplos de ser una buena enfermera.

*Silvia*

## RESUMEN

El proceso de atención Enfermería es un método científico caracterizado por ser sistemático ya que se realiza secuencialmente, consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

El presente trabajo de estudio fue aplicado en el hospital Regional de Lambayeque, a un lactante mayor de un 1 año de vida de sexo masculino, con diagnóstico médico de ictiosis, este trabajo se sustenta bajo el modelo de las necesidades humanas de Virginia Henderson.

En la fase de valoración se utilizó la observación, la entrevista, examen físico y la historia clínica.

En la fase de diagnóstico, se identificaron los diagnósticos: (00046) Deterioro de la integridad cutánea, (00060) Interrupción de los procesos familiares, (00195) Riesgo de desequilibrio electrolítico, (00004) Riesgo de infección.

En la fase de planificación los NOC encontrados fueron: (1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas, (2600) Afrontamiento de los problemas de la familia, (0601) Equilibrio hídrico, (1924) Control de riesgo: proceso infeccioso, y las intervenciones NIC fueron: (3584) Cuidados de la piel: tratamiento tópico, (5270) Apoyo emocional, (2080) Manejo de líquidos/electrolitos, (6540) Control de infecciones, dichas fueron ejecutadas en la fase de ejecución logrando mejorar el estado de salud del lactante.

**Palabras clave:** Proceso de atención de Enfermería, ictiosis, integridad cutánea.

## ABSTRACT

The Nursing care process is a scientific method characterized by being systematic since it is performed sequentially, it consists of five stages: assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation.

The present study work was applied at the Lambayeque Regional hospital, to an infant older than 1 year of male life, with a medical diagnosis of ichthyosis, this work is based on the Virginia Henderson human needs model.

In the assessment phase, observation, interview, physical examination and medical history were used.

In the diagnosis phase, the diagnoses were identified: (00046) Impaired skin integrity, (00060) Disruption of family processes, (00195) Risk of electrolyte imbalance, (00004) Risk of infection.

In the planning phase the NOC found were: (1101) Tissue integrity: skin and mucous membranes, (2600) Coping with family problems, (0601) Water balance, (1924) Risk control: infectious process, and NIC interventions were: (3584) Skin care: topical treatment, (5270) Emotional support, (2080) Liquid / electrolyte management, (6540) Infection control, these were executed in the execution phase, improving the state of infant health.

**Keywords:** Nursing care process, ichthyosis, skin integrity.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>ÍNDICE</b> .....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>1.1. Valoración</b> .....	10
<b>1.1.2. Historia de salud Enfermería</b> .....	10
<b>1.2. Situación de Enfermería</b> .....	11
<b>1.3. Valoración por Dominios</b> .....	13
<b>1.4. Formulación de Diagnósticos según NANDA</b> .....	15
<b>1.5. Análisis y confrontación con la literatura</b> .....	16
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS</b> .....	21
<b>2.1. Recolección de datos</b> .....	21
<b>2.2. Aspectos éticos</b> .....	21
<b>2.3. Planificación NIC:</b> .....	23
<b>III. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	35
<b>IV. CONCLUSIONES</b> .....	37
<b>REFERENCIAS</b> .....	38

## I. INTRODUCCIÓN

El proceso de atención enfermería es un marco organizado para la práctica de la enfermería profesional, es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática de acuerdo a las necesidades humanas. (1)

Este proceso se caracteriza por ser sistemático, debido a que se realiza secuencialmente, de forma recurrente, periódica, organizada y controlada, porque parte de un inicio que es la obtención de la valoración, luego pasa por las etapas diagnóstica, información por medio de planeación y de ejecución terminando siempre con la evaluación. (2)

El presente trabajo de investigación fue aplicado a un lactante mayor de 1 año de edad, quien se encontró hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Regional de Lambayeque, presenta como diagnóstico médico: Ictiosis.

La ictiosis es una familia de problemas genéticos de la piel que se caracteriza por presentar piel seca, engrosada y escamosa, trayendo como consecuencia muchos problemas tanto físicos, sociales y psicológicos, esta enfermedad tiene más de veinte tipos de ictiosis que se diferencian por su causa genética, apariencia externa y modo de herencia, así como también por sus manifestaciones extracutáneas que nos permiten identificar dos grandes grupos de ictiosis. Cuando el defecto genético se manifiesta exclusivamente en la piel se denominan ictiosis No sindrómicas, mientras que la presencia de alteraciones en otros órganos o sistemas además de la piel se conoce como las ictiosis sindrómicas. (3)

Esta investigación lo justifico bajo el respaldo del modelo de Virginia Henderson, quien nos habla en su teoría de las Necesidades Humanas, que el papel fundamental de enfermería es cooperar con el individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud o asistirlo en los últimos momentos de su vida, para cumplir aquellas necesidades fundamentales de la vida que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. (4)

Este estudio está conformado por capítulos que a continuación se detalla cada uno de ellos.

Capítulo I, encontraremos la introducción, valoración, situación problemática, análisis, confrontación con la literatura, y por último la formulación de diagnósticos según NANDA.

Capítulo II, En este capítulo se describe material y métodos, recolección de datos, aspectos éticos y planificación.

Capítulo III, se mostrará los resultados, discusiones y conclusiones de la investigación.

## **1.1. Valoración**

### **1.1.2. Historia de salud Enfermería**

#### **Datos de filiación**

**Nombre:** A- L -S

**Nombre de la madre:** J-S- 1

**Edad:** 1 año

**Etapas de vida:** Lactante mayor

**Sexo:** Masculino

#### **Antecedentes prenatales:**

- Madre de 38 años, 6 controles prenatales, ITU en III trimestre.
- Fecha de nacimiento: 01/10/2017
- Tipo de parto: Eutócico
- Peso al nacimiento: 3 200gr Talla: 50cm EG: 39sem

**Antecedentes quirúrgicos:** No

**Antecedentes familiares:** Tío con diagnóstico de Ictiosis

#### **Tratamiento:**

- Vancomicina 120mg EV c/6h
- Cefazidima 400mg EV c/8h
- Cetirizina 2mg VO c/12h
- Prednisona 8mg VO c/24h
- Paracetamol 110mg VO PRN
- Hipoglós en zona perianal M-T-N
- Crema hidratante M-T-N

## 1.2. Situación de Enfermería.

En el tercer piso del Hospital Regional de Lambayeque se encuentra ubicado el servicio de Pediatría. En la habitación 330, cama 330-B se encontró hospitalizado el lactante mayor de 1 año de edad de iniciales A.L.S, de sexo masculino, quien ingresa al hospital por emergencia el día 20 de diciembre por sepsis foco dérmico en resolución.

Se encontró en cuna sentado, acompañado de su madre, con vía permeable en zona frontal.

Al examen físico se observa, piel pálida ++/+++, seca, no turgente, ventilando espontáneamente, Cabeza, normocefálica, sin presencia de nódulos, descamaciones rugosas en zona frontal, cabello escaso, Presencia de vía endovenosa en zona frontal, Tórax: simétrico, sin signos de esfuerzo respiratorio, Miembros superiores: presencia de lesiones descamativas, con buen tono y fuerza muscular.

Abdomen, blando y depresible, ruidos hidroaéreos audibles, Miembros inferiores, presencia de lesiones descamativas por donde sale agua en pequeña cantidad, presencia de edema ++/+++, con buen tono y fuerza muscular.

Madre refiere “estoy cansada, me duele la cabeza me preocupa el estado de mi hijito, además estoy triste porque estoy lejos de mi familia”

Medidas antropométricas:           Peso: 9.200kg           Talla: 75 cm

A control de las funciones vitales:

FC: 130x<sup>1</sup>           SaO<sub>2</sub>: 98%           FR: 34x<sup>1</sup>           T<sup>o</sup>: 36.5°C

Actualmente recibe el siguiente tratamiento.

- Vancomicina 120mg EV c/6h
- Cefazidima 400mg EV c/8h
- Cetirizina 2mg VO c/12h
- Prednisona 8mg VO c/24h
- Paracetamol 110mg VO PRN

- Hipoglós en zona perianal PRN
- Crema hidratante M-T-N
- LM
- Dieta rica en proteínas

### 1.3. Valoración por Dominios

#### **Dominio 1: Promoción de la Salud**

Madre con 38 años de edad, 6 controles prenatales, ITU en III trimestre.

Tipo de parto: eutócico

Lactante mayor de un año de vida, con diagnóstico médico de ictiosis

Peso al nacimiento: 3 200gr Talla: 50cm EG: 39sem

Grado de instrucción de la madre: secundaria incompleta

Ocupación de la madre: Ama de casa

Estado civil: soltera

#### **Dominio 2: Nutrición**

Se encuentra alterado la clase: 2 Riesgo de desequilibrio electrolítico

Piel: pálida ++/+++, seca, rugosa, lesiones descamativas en cara, brazos y piernas.

de edema ++/++.

#### **Dominio 3: Eliminación e intercambio**

Ano permeable

Deposiciones normales

Diuresis 500 cc/día, según reporte de Enfermería

#### **Dominio 4: Actividad y Reposo**

Lactante mayor se encuentra en cuna sentado acompañado de su mamá.

FC: 130x<sup>1</sup> SaO<sub>2</sub>: 98% FR: 34x<sup>1</sup> T<sup>o</sup>: 36.5°C

#### **Dominio 5: Percepción-Cognición**

Activo respuesta a estímulos

### **Dominio 6: Autopercepción**

Dominio no alterado.

### **Dominio 7: Roles y Relaciones**

Se encuentra alterado la clase: 2 Interrupción de los procesos familiares

Madre se muestra muy preocupada, cansada y triste por el estado de su niño y por estar lejos de su familia.

Madre separada

Bajos recursos económicos

Viven con sus padres y dos hermanos que la apoyan, con los gastos para la recuperación de su niño

### **Dominio 8: Sexualidad**

Este dominio no está alterado

### **Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al estrés**

Madre refiere estar preocupada cansada y que le duele la cabeza y también se siente triste por estar lejos de su familia.

### **Dominio 10: Principios Vitales**

Madre de religión católica muy creyente de la palabra de dios con mucha fe.

### **Dominio 11: Seguridad y protección**

Se encuentra alterado la clase: 1 riesgo de infección

Se encuentra alterado la clase: 1 Riesgo de infección

Piel pálida ++/+++, seca, no turgente

Vía endovenosa en cabeza zona frontal

Se encuentra alterado la clase: 2 deterioro de la integridad cutánea

Piel seca, rugosa, lesiones descamativas en cara, cabeza, extremidades superiores e inferiores.

## **Dominio 12: Confort**

Lactante se encuentra sentado en cuna acompañado de su mamá, además juega con algunos juguetes que le han obsequiado.

Ventilando espontáneamente

## **Dominio 13: Crecimiento y desarrollo**

Peso al nacimiento: 3 200gr

Talla: 50cm

EG: 39sem

Peso actual: 8.200 kg

Talla actual: 75 cm

### **1.4. Formulación de Diagnósticos según NANDA**

#### **Diagnostico 1:**

Deterioro de la integridad cutánea (00046) r/c alteración de la turgencia de la piel s/a ictiosis e/p piel seca, rugosa, lesiones descamativas en cara, cabeza, extremidades superiores e inferiores.

#### **Diagnostico 2:**

Interrupción de los procesos familiares (00060) r/c cambio en el estado de salud de un miembro de la familia m/p madre refiere “estoy cansada, me duele la cabeza me preocupa el estado de mi hijito, además estoy triste porque estoy lejos de mi familia”

#### **Diagnostico 3:**

riesgo de desequilibrio electrolítico (00195) r/c exceso del volumen de líquidos.

#### **Diagnostico 4:**

Riesgo de infección (00004) r/c alteración de la integridad cutánea.

### **1.5. Análisis y confrontación con la literatura**

El presente trabajo de investigación se realizó en el “Hospital Regional de Lambayeque”, Aplicado a un lactante mayor de un año de vida de sexo masculino con diagnóstico médico de Ictiosis, Este estudio lo justifico bajo el respaldo de Virginia Henderson con su modelo de las necesidades humanas básicas de la vida, donde señala que estas necesidades son el eje central para que la enfermera actué, considera también que la enfermera es la persona encargada de asistir al paciente en las actividades básicas de la vida diaria, para mantener la salud, recuperar la salud así como también debe acompañar a paciente a morir dignamente y en paz. (4)

Virginia Henderson señala a 14 necesidades básicas que todo ser humano tiene, dichas necesidades son cubiertas por ella misma sin embargo en una persona con alguna enfermedad o edad no podrá cumplir con aquellas necesidades diarias fundamentales de la vida, estas necesidades son universales y de especificidad, universales porque por son comunes e indispensables de todo ser humano, especificidad porque se manifiestan de diferente manera en cada individuo. (4)

En este caso el lactante es un ser totalmente dependiente debido a su edad y enfermedad, es aquí donde la enfermera cumple su rol de identificar y satisfacer las necesidades del lactante, ejecutando un plan de intervenciones personalidades que vayan de acuerdo a sus necesidades, ya que estas son indispensables y comunes, pero sin son distintas en cada persona.

La Ictiosis se define como las alteraciones que afectan a la piel generando descamación en ella, producido por un proceso anormal en la maduración de las células, ictiosis deriva de ichthys lo cual significa piel de pez dado al aspecto de escamas que se forman en la misma. (5)

La piel es uno de los órganos más importantes y grandes de nuestro organismo, importante por las funciones que cumple tales como poner un límite entre el medio interno con el medio externo nos protege de agentes extraños impidiendo su entrada a nuestro organismo, tiene la capacidad de regenerarse paulatinamente remplazando las

células viejas por nuevas, aunque este proceso con la edad o por alguna enfermedad se ve afectado. (6)

Nuestra piel de estar sana sin ninguna alteración cumple la función de protegernos del frío, del calor, del aire, de los rayos ultravioleta, de los agentes químicos y patógenos, esta es indispensable ya que actúa en el mantenimiento del equilibrio de los fluidos corporales, disminuyendo la posible pérdida de agua, en el equilibrio térmico y transmite información externa, esto lo detectamos a través de la palpación, la temperatura, el color, además a través de la piel se manifiesta el estado emocional de la persona, por ejemplo, cuando nos sonrojamos, palidecemos o cuando la piel se eriza. (6)

La piel tiene capas que la dividen, empezamos desde las más profunda que es el tejido celular subcutáneo, la dermis y por último la epidermis.

La Epidermis: Está conformada por miles de células que tienen por nombre queratinocitos, estas sufren un cambio complejo que son regulados por la capa de base, cambian de expresión, pierden su núcleo para ser transformados en carneocitos. (7)

Es conocida como la capa con mayor porcentaje de células y con una capacidad de reecambio muy grande, está se encuentra formada por 4 capas diferentes. (6)

Capa (córnea)

Capa (granular)

Capa (células espinosas)

Capa (basal)

En la capa córnea se encuentran las células viejas y muertas, en la granular se sintetiza la querotothialina, dicha sustancia es precursora de la queratina acumulándose en gránulos en el citoplasma, en la capa lúcida la encuentra en las palmas de las manos y pies, se agrupan de tres-cinco filas de células muertas. (6)

El estrato córneo se forma por células aplanadas y restos situadas una de otra, estas células se encuentran así porque han perdido su núcleo quedándose formadas por

filamentos queratinizados, los cuales se van perdiendo por medio de la descamación dicho proceso dura treinta días. (6)

Nuestra piel naturalmente pasa por un proceso de cambio que consiste en la regeneración de las células que cumplen un tiempo de vida y luego maduran y se eliminan por medio de la descamación, este proceso es natural por lo tanto si no hay ninguna afección la descamación es organizada e invisible. (8)

La piel reseca, gruesa y escamosa es consecuente por la enfermedad de la ictiosis, lo cual se ve alterado por los siguientes motivos.

Las células empiezan a madurar y descamar anormalmente, cuyo resultado final es la piel escamosa conocido como hiperqueratosis. (8)

La ictiosis produce que nuestra piel se vuelva reseca, inflexible y rígida produciendo grietas muy dolorosas en el paciente, lo cual conlleva a una predisposición de contraer infecciones. (8). En el caso del lactante mayor al examen físico se observó que presenta piel seca, rugosa, lesiones descamativas en cara, brazos y piernas.

La ictiosis produce alteraciones en el cuero cabelludo interrumpiendo su crecimiento normal. (8) En el lactante observamos en cabeza: presencia de descamaciones rugosas en zona frontal con escaso crecimiento de cabello en esa zona afectada.

Por lo anteriormente mencionado se llegó al diagnóstico de: *Deterioro de la integridad cutánea (00046) r/c alteración de la turgencia de la piel s/a ictiosis e/p piel seca, rugosa, lesiones descamativas en cara, cabeza, extremidades superiores e inferiores.*

El pilar principal de apoyo es la familia, es por ello que la hospitalización de un hijo genera problemas físicos, sociales y psicológicos por lo tanto la familia debe permanecer unida ya que es el soporte fundamental para superar el proceso de enfermedad y hospitalización. (9)

La hospitalización de un hijo produce una serie de acontecimientos en el entorno familiar que suponen una fuente de estrés. Este evento da lugar a una serie de cambios que hacen necesario adaptarse a la nueva situación. Esta puede ser desconocida y, por ello conlleva,

sentimientos de miedo, angustia o ansiedad por la pérdida de la salud del ser querido y el estrés sufrido por la amenaza de la muerte o de un diagnóstico fatalista y poco alentador.

El hospitalizar un ser querido como un hijo ocasiona una desorganización familiar en muchos aspectos como: El cambio de domicilio, el abandono del trabajo por dedicarse al cuidado del familiar enfermo, descuido personal ya que todo el tiempo lo dedica al cuidado del niño, las emociones son las más afectadas porque al experimentar esta situación conlleva a sentir ansiedad, miedo, preocupación, soledad, dolor, impotencia y un sin número de sentimientos difíciles de manejar. (9)

En este caso la mamá del lactante quien es la principal cuidadora, refiere estar preocupada cansada por la salud de su hijo, además siente tristeza porque está lejos de su familia.

Por lo tanto, se concluyó con el siguiente diagnóstico de enfermería:

*Interrupción de los procesos familiares (00060) r/c cambio en el estado de salud de un miembro de la familia m/p madre refiere “estoy cansada, me duele la cabeza me preocupa el estado de mi hijito, además estoy triste porque estoy lejos de mi familia”*

Los ictiosicos presentan alterado el estrato córneo por lo cual produce problemas en la barrera de permeabilidad, la formación de escamas y grietas predisponen a una mayor pérdida de agua a través de la piel. (10)

En este caso el lactante de iniciales A.L.S presenta lesiones descamativas en cara, miembros superiores y en miembros inferiores; en miembros inferiores se observa grietas en la piel por donde se elimina agua en pequeñas cantidades.

Sin embargo, en miembros inferiores también presenta edema ++/+++. El edema es causado por el exceso de líquidos almacenados en los tejidos de nuestro cuerpo. por lo tanto, puede afectar cualquier parte de nuestro organismo, aunque se manifiesta mayormente en las extremidades superiores e inferiores, las causas pueden ser muchas las más resaltantes son el uso de medicamentos esteroides, no esteroides, antiinflamatorios, el estar mucho tiempo de pie o sentado, el embarazo, o algunas enfermedades como las ICC, problemas renales, cirrosis hepática entre otras. (11)

En el caso del paciente está con tratamiento de prednisona que es un esteroideo, además se le está administrando medicamentos antibióticos que se diluyen en suero fisiológico, al pasar por vía endovenosa.

Por lo tanto, se concluyó con el diagnóstico de: *Riesgo de desequilibrio electrolítico (00195) r/c exceso del volumen de líquidos.*

La piel es nuestra primera barrera de defensa frente a los microorganismos patógenos, cuando la piel se rompe ya sea por enfermedad o alguna circunstancia no puede cumplir su función de protegernos, quedando expuestos a contraer infecciones frente a bacterias, hongos y virus. (12)

En la Ictiosis las escamas y abrasiones alteran la piel dejándola susceptible al ingreso de bacterias, por lo que son recurrentes las infecciones de la piel en pacientes con ictiosis. (10)

En el lactante fue el motivo de ingreso ya que presentó Sepsis con foco dérmico en resolución.

Además, el lactante A.L.S presenta vía endovenosa periférica en zona frontal de la cabeza. Las vías endovenosas periféricas rompen la primera línea de defensa que es la piel al ser una técnica o procedimiento invasivo por la colocación de un tubo plastificado estéril, flexible y delgado dentro del torrente sanguíneo, con el fin de administrar medicamentos, sangre, derivados o nutrientes. (13)

Al realizar un procedimiento invasivo como es el colocar un catéter al torrente sanguíneo trae ciertos riesgos como la infección en la zona de inserción o infección del torrente sanguíneo ya que algunos gérmenes pueden ingresar a nuestro organismo, pero este riesgo se puede reducir practicando las técnicas asépticas adecuadas, como el lavado de manos, así mismo se debe vigilar minuciosamente el lugar de inserción, y administrar cuidadosamente el medicamento endovenoso. (13)

Por lo tanto, se concluye con el diagnóstico de enfermería: *Riesgo de infección (00004) r/c alteración de la integridad cutánea*

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Recolección de datos**

El presente estudio posee un enfoque cualitativo, tipo descriptivo observacional, siendo la unidad de análisis un lactante mayor de 1 año de vida, hospitalizado en el Hospital Regional de Lambayeque en el servicio de pediatría, este caso fue elegido de forma aleatoria, asociado a la complejidad de la situación de salud del lactante mayor.

Para la recolección de datos se utilizó la valoración conformado de 13 dominios, realizado por la escuela de Enfermería de la uss, este formato lo estableció la taxonomía II de la NANDA: Diagnósticos de Enfermería los cuales fueron adaptados de acuerdo a la problemática del lactante, los mismos que se utilizaron como base para los resultados NOC, e intervenciones NIC.

Para la recolección de datos se utilizó la observación, esta nos permitió conocer de manera objetiva el estado y entorno del paciente, examen físico: este se realizó de manera céfalo-caudal con el objetivo de conocer las alteraciones físicas, entrevista: con el objetivo de conocer más acerca del paciente y su entorno, por último se revisó la historia clínica, esta nos permitió conocer la situación de salud del paciente del mismo modo se revisó los exámenes auxiliares , antecedentes y tratamiento.

### **2.2. Aspectos éticos**

En el presente estudio de investigación se trabajó los siguientes principios éticos planteados por Belmont. (14)

Autonomía este principio radica en que las personas tienen autonomía de decidir si involucrarse a participar en una investigación, por otro lado dicho principio ampara a las personas cuya autonomía es disminuida ya sea por la condición de edad o el estado físico y emocional. (14)

Esto involucra al lactante mayor de iniciales A.L.S, Quien por su condición de edad no puede hacer uso del principio de autonomía, es por eso que su mamá es quien toma las decisiones referentes a su tratamiento, e intervenciones, así como también la firma del consentimiento informado para poder ser partícipe de este trabajo de investigación.

beneficencia es el que tiene como deber prioritario hacer el bien a la persona, de tal manera que salga beneficiada y no perjudicada en ningún aspecto (14)

Este principio se aplicó a la hora de recoger los datos, se trató con el debido respeto y cuidado humanizado al lactante, también a la madre a la hora de hacerle la entrevista siempre se tuvo cuidado con las preguntas para no incomodar o causar daño.

Principio de justicia, Es la actuación de acuerdo a un trato justo con independencia de la situación económica, raza, edad o discapacidad física. (14)

Este principio se aplicó durante toda la estadía con el lactante, brindándole los mejores cuidados de calidad y eficiencia.

### 2.3. Planificación NIC:

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:</b> Deterioro de la integridad cutánea (00046) r/c alteración de la turgencia de la piel s/a ictiosis e/p piel seca, rugosa, lesiones descamativas en cara, cabeza, extremidades superiores e inferiores.			
<b>OBJETIVO</b>	<b>CRITERIO DE RESULTADO (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES/ACTIVIDADES NIC</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTIFICO</b>
Lactante mayor mantendrá la piel hidratada durante su estancia en el hospital.	<p><b>INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS (1101)</b></p> <p><b>Definición:</b> Integridad, estructura y función fisiológica de la piel.</p> <p>Escala de medición:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grave</li> <li>2. Sustancial</li> <li>3. Moderado</li> <li>4. Leve</li> <li>5. Ninguno</li> </ol> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>(110104) Hidratación</p>	<p><b>CUIDADOS DE LA PIEL: TRATAMIENTO TÓPICO (3584)</b></p> <p><b>Definición:</b> Aplicar sustancias tópicas para promover la integridad de la piel minimizando la pérdida</p> <p><b>Intervenciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Administrar crema hidratante indicada (3 veces al día)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En la Ictiosis se presenta una piel muy seca y escamosa, es por ello que el tratamiento de la ictiosis tiene como eje fundamental corregir y/o mantener una adecuada</li> </ul>

	<p>(1-4)</p> <p>(110113) Integridad de la piel</p> <p>(1-4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recomendar a la mamá evitar exponer al lactante en ambientes calurosos.</li>   <li>▪ Recomendar a la madre el uso de ropa no ajustada y que sea de algodón.</li> </ul>	<p>humectación. Con la ayuda de cremas hidratantes la piel se vuelve más suave y turgente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los pacientes con ictiosis son muy vulnerables a los lugares calurosos ya que sufren un sobrecalentamiento, y por motivo de las escamas se ve obstruido los conductos del sudor.</li>   <li>▪ La ropa apretada puede causar fricción a la piel provocando que las escamas se desprendan produciendo dolor, La ropa de algodón es más cómoda y se adapta mejor al clima caluroso, absorbe mejor la transpiración, manteniéndolo fresco durante algunas horas.</li> </ul>
--	---	---	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Vestir al paciente con ropa de algodón.</li> <li>▪ No usar ropa de cama de textura áspera.</li> <li>▪ Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ En el paciente con ictiosis la ropa debe ser de algodón y grande para evitar a fricción. (15)</li> <li>▪ La ropa de cama al ser áspera, trae como consecuencia que la piel cree fricción, esta puede raspar la piel, es decir eliminar las capas superficiales, lo que la hace más propensa a una ruptura. (12)</li> <li>▪ El proporcionar al paciente una base lisa, firme y sin arrugas ayuda a evitar el traumatismo cutáneo, para evitar lesiones debidas a la fricción. (12)</li></ul>
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Vigilar a diario el estado de la piel.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ vigilar el estado de la piel diariamente es fundamental para detectar a tiempo cualquier signo de alarma en especial en pacientes con riesgo de perder la integridad cutánea. (16)</li></ul>
--	--	--	--

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:</b> Interrupción de los procesos familiares (00060) r/c cambio en el estado de salud de un miembro de la familia m/p madre refiere “estoy cansada, me duele la cabeza me preocupa el estado de mi hijito, además estoy triste porque estoy lejos de mi familia”			
<b>OBJETIVO</b>	<b>CRITERIO DE RESULTADO (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES/ACTIVIDADES NIC</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO</b>
Madre mejorara su estado de ánimo.	<p><b>AFRONTAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE LA FAMILIA (2600)</b></p> <p><b>Definición:</b> Capacidades de la familia para controlar los factores estresantes.</p> <p><b>Escala de medición:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gravemente</li> <li>2. Sustancial</li> <li>3. Moderado</li> <li>4. Leve</li> <li>5. Ninguno</li> </ol> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>(260003) Enfrenta los problemas familiares</p> <p><b>(1-4)</b></p>	<p><b>APOYO EMOCIONAL (5270)</b></p> <p><b>Definición:</b> proporción de seguridad, adaptación y animo en momentos de tensión</p> <p><b>Intervenciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ alentar a la madre a expresar los sentimientos de ansiedad, tristeza o ira de la madre.</li> <li>▪ Escuchar la expresión de creencias y sentimientos de la madre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Es importante prestar atención a las propias necesidades y deseos, no es bueno retener o guardar sentimientos, es mejor expresarlo, ya que los sentimientos retenidos no son saludables y pueden causar problemas graves de salud. (17)</li> <li>▪ Escuchar implica un proceso activo, así como nuestra parte intelectual y afectiva, es también una aptitud, una habilidad necesaria en cualquier ámbito de nuestra vida. (18)</li> </ul>

	<p>(260013) Organiza momentos de descanso</p> <p><b>(1-5)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Facilitar la conversación o el llanto como medio para disminuir la respuesta emocional de la madre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tenemos que ser empáticos, es decir tratar de ponernos en su lugar para poder comprender y de esa manera ayudarle a expresarse eso los aliviará.</li> </ul> <p>(18)</p>
--	---	---	--

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Riesgo de desequilibrio electrolítico (00195) r/c exceso del volumen de líquidos.

<b>OBJETIVO</b>	<b>CRITERIO DE RESULTADO (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES/ACTIVIDADES NIC</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTIFICO</b>
<p>Lactante mejorara equilibrio hidroelectrolítico mediante cuidado de enfermería.</p>	<p><b>EQUILIBRIO HÍDRICO (0601)</b></p> <p><b>Definición:</b> Equilibrio de agua en los compartimientos intracelulares y extracelulares del organismo.</p> <p><b>Escala de medición:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grave</li> <li>2. Sustancial</li> <li>3. Moderado</li> <li>4. Leve</li> <li>5. Ninguno</li> </ol> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>(060112) Edema periférico <b>(1-3)</b></p> <p>(060116) Hidratación cutánea <b>(1-4)</b></p>	<p><b>MANEJO DE LÍQUIDOS/ELECTRÓLITOS (2080)</b></p> <p><b>Definición:</b> Regular y prevenir las complicaciones derivadas de la alteración de los niveles de líquidos y electrolitos.</p> <p><b>Intervenciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peso diario y valorar la evolución.</li> <li>▪ Vigilar los ingresos diarios del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vigilar el peso diario para poder administrar los volúmenes indicados en el tratamiento endovenoso y para realizar el balance hídrico. (19)</li> </ul> <p>En relación con los ingresos tenemos, las restricciones de la vía oral, la administración de líquidos</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vigilar los egresos diarios del paciente.</li>   <li>▪ Balance hídrico estricto.</li>   <li>▪ Observar los signos de retención de líquidos.</li> </ul>	<p>sueroterapia y fármacos endovenosos. (20)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Con relación a los egresos, se debe vigilar los vómitos, el residuo gástrico, el sangrado de heridas. Las pérdidas de las heces según la consistencia, la diuresis, pérdidas insensibles. (20)</li>   <li>▪ Sirve para Controlar los aportes y pérdidas de líquidos en el paciente, durante un tiempo determinado, para contribuir al mantenimiento del equilibrio hidroelectrolítico Planear en forma exacta el aporte hídrico que reemplace las pérdidas basales o para restringir líquidos. (20)</li>   <li>▪ El signo de fóvea es un signo que permite valorar la existencia de un edema valorar la existencia de un edema que viene a ser una</li> </ul>
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dieta hiposódica.</li>   <li>▪ Administrar alimentos diuréticos y ricos en potasio</li>   <li>▪ Hacer masajes en zona afectada</li> </ul>	<p>acumulación de líquidos en los tejidos, se realiza presionando con un dedo la piel edematosa dejando una depresión que se mantiene durante algún tiempo después. (21)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La dieta hiposódica están prescritas en la prevención y control de edema y HTA.</li>   <li>▪ Los alimentos ricos en potasio ayudan a controlar la presión en la sangre y eliminar la retención de líquidos.</li>   <li>▪ Ayudará a activar la circulación</li> </ul>
--	--	--	--

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Riesgo de infección (00004) r/c alteración de la integridad cutánea.

<b>OBJETIVO</b>	<b>CRITERIO DE RESULTADO (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES/ACTIVIDADES NIC</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO</b>
<p>Disminuir la propagación de agentes patógenos mediante cuidados de calidad durante su estadía en el hospital.</p>	<p><b>ESTADO INMUNE (0702)</b>  <b>Definición:</b> Resistencia natural y adquirida adecuadamente centrada contra antígenos internos y externos.  <b>Escala de medición:</b>            1. Gravemente            2. Sustancial            3. Moderado            4. Leve            5. Ninguno  <b>Indicadores:</b>  <b>(070208)</b> Integridad cutánea  <b>(1-4)</b></p>	<p><b>(CONTROL DE INFECCIONES (6540))</b>  <b>Definición:</b> reducir el contagio y transmisión de agentes patógenos.  <b>Intervenciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lavado de manos antes y después del contacto con pacientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La higiene de manos es de vital importancia ante cualquier actividad con el paciente , ya que se considera una de las medidas de prevención más eficaces en la prevención y control de infecciones. (12)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cambiar los sitios de las vías periféricas o centrales.</li>   <li>▪ Fomentar una ingesta nutricional adecuada.</li>   <p style="text-align: center;">Tratamiento antibiótico</p> <li>▪ Administración de vancomicina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cambiar el catéter cada 48-72 horas o cada vez que se manchen o se sospeche contaminación.</li>   <li>▪ Es indispensable tener en cuenta que la piel por ser el órgano más grande de nuestro organismo que cumple con su función de protegernos del medio exterior requiere de grandes cantidades de minerales, hierro y sobre todo proteínas para seguir funcionando. (15)</li>   <li>▪ Es un antibiótico indicado en infecciones graves producidas por bacterias gram+ sensibles a la vancomicina que no pueden tratarse, no responden o son resistentes a otros antibióticos, como penicilinas o cefalosporinas: endocarditis, infecciones óseas, neumonía,</li> </ul>
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Administración de ceftazidima</li> </ul>	<p>infecciones de la piel y tejidos blandos, este antibiótico Bactericida, Inhibe la biosíntesis de la pared celular bacteriana, interfiere en la síntesis de ARN y daña la membrana celular bacteriana. (22)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Es un antibiótico de amplio espectro, indicado en caso de neumonía nosocomial, infecciones broncopulmonares en fibrosis quística, meningitis bacteriana, otitis media supurativa crónica y externa maligna; infecciones del tracto urinario complicadas, infecciones de la piel y tejidos blandos, su mecanismo de acción es que inhibe la síntesis de pared bacteriana. (22)</li> </ul>
--	--	---	---

### III. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este proceso de atención Enfermería tuvo como objetivo primordial, proporcionar cuidados de calidad a un lactante mayor de 1 año de vida de sexo masculino con diagnóstico de ictiosis, dada la condición de salud se considera una condición especial de riesgo, dicho trabajo se respaldó bajo el modelo de las 14 necesidades humanas de Virginia Henderson.

Primer diagnóstico: Deterioro de la integridad cutánea (00046) r/c alteración de la turgencia de la piel s/a ictiosis e/p piel seca, rugosa, lesiones descamativas en cara, cabeza, extremidades superiores e inferiores, cuyo objetivo es Lactante mayor mantendrá la piel hidratada durante estadía hospitalaria, cuyas intervenciones fueron, hidratar la piel con crema hidratante M-T-N, baño diario, y secado de la piel, se logró un 95%.

Gonzales M (23) Menciona que la ictiosis es una forma grave de piel seca que provoca la descamación en cantidades excesivas de piel, Las escamas son áreas donde se acumulan células cutáneas muertas, que ofrecen una apariencia de parche escamoso, seco y rugoso.

Segundo Diagnóstico: Interrupción de los procesos familiares (00060) r/c cambio en el estado de salud de un miembro de la familia m/p madre refiere “estoy cansada, me duele la cabeza me preocupa el estado de mi hijito, además estoy triste porque estoy lejos de mi familia” tuvo como objetivo, Madre mejorara su estado de ánimo, cuyas intervenciones fueron el apoyo emocional, logrando un 90%.

Herrero N (9) señala que la enfermedad y hospitalización de uno de nuestros hijos trae como consecuencia una desadaptación con el entorno familiar, ya que dicho acontecimiento trae consigo una serie de alteraciones produciendo estrés, alteración de las emociones y sentimientos como la angustia, el miedo a la pérdida del ser querido.

Trelles G (24) también dice que en toda hospitalización de un hijo, las madres siempre toman como primer lugar: cuidar a su hijo hospitalizado. Por este motivo, las madres están obligadas de realizar unos cambios de las actividades diarias como: desvelarse en el hospital, separarse de los demás miembros de la familia, dejando al cuidado de sus hijos a familiares cercanos de confianza o algún vecino y ausentarse en el ámbito laboral por un tiempo.

Tercer diagnóstico: Riesgo de desequilibrio electrolítico (00195) r/c exceso del volumen de líquidos, Tuvo como objetivo, mantener equilibrio hidroelectrolítico, mediante

intervenciones de Enfermería como balance hídrico estricto, peso diario del paciente, logrando un 80%.

Muñoz J (25) Dice que nuestra piel conserva su humedad gracias al agua que proviene de las capas más profundas de la misma, y también por la sudoración normal, sin embargo algunos factores como la falta de sustancias que retiene el agua, la sequedad producida por el aire o por una función de barrera dañada, la pérdida de agua hacia el exterior puede ser consecuente.

Cuarto Diagnóstico: Riesgo de infección (00004), r/c alteración de la integridad cutánea, cuyo objetivo fue, Disminuir la propagación de agentes patógenos mediante cuidados de calidad durante su estadía en el hospital, se realizó un conjunto de intervenciones como: lavado de manos, limpieza de la piel, administración de antibióticos, se logró mantener al 95%.

Browning J (26) Menciona que las personas diagnosticadas con ictiosis, se caracterizan por la alteración de la piel, y tienen mayor riesgo de contraer infecciones, como las fúngicas y bacterianas.

#### IV. CONCLUSIONES

La ictiosis es una enfermedad que afecta principalmente a la piel, ya que esta suele evidenciarse de forma no turgente, endurecida, inelástica y rugosa, ocasionando una inflexibilidad en la piel la cual produce malestar ya que da lugar a la formación de aberturas dolorosas, de hecho que las infecciones son muy recurrentes en estos pacientes, En este caso el lactante presentaba esos signos propios de la enfermedad que cursaba, sin embargo gracias a los cuidados de enfermería se logró mantener la integridad cutánea, las intervenciones fueron hidratar la piel, mantener la piel libre de fricción esto gracias a la ropa de cama y vestido viendo que sea la adecuada.

El apoyo emocional frente a situaciones como la hospitalización de un familiar es indispensable ya que ayuda a mejorar el afrontamiento y rendir mejor en el rol de cuidador.

Los electrolitos son minerales que se encuentran en nuestro cuerpo, participan como equilibrio indispensable de nuestro organismo, es por ello que un trastorno o desequilibrio electrolítico por más diminuto que se manifieste afectara la salud del paciente, por otro lado, también se ve afectado por la enfermedad y tratamiento que este cursando.

Se conoce que todo paciente con diagnóstico de ictiosis, el órgano afectado es la piel, esto como consecuencia tiene mayor riesgo de contraer infecciones ya sea por hongos, bacterias, o virus es por ello que las intervenciones de enfermería en este caso del lactante fue, lavado de manos antes y después de cada intervención, cambio de catéter, baño diario, este ayuda a suavizar la escama y ser removida sin producir dolor ni lesión.

## Referencias

1. Elso R, Solis L. untitled. [Online].; 2015 [cited 2020 enero 5. Available from: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO CONGRESO GRAFICA AJUSTADA.pdf>.
2. Reina G, Nadia C. El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. redalyc.org. 2010 diciembre ; 1(17).
3. firts. La Fundación para la Ictiosis y Tipos de Piel Relacionados. firts. 2012 enero; I(16).
4. Hernandez C. uvadoc.uva.es. [Online].; 2015 [cited 2020 enero 7. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=EF3FF2671B2AD1ECC6FBE3C724893AAB?sequence=1>.
5. Vega N, Aranivar L. Ictiosis hereditaria: desafío diagnóstico y terapéutico. scielo. 2015 julio; III(87).
6. Jesús M, María N. ocw.unican.es. [Online]. [cited 2020 enero 10. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/879/course/section/967/Tema%252011-Bloque%2520II-La%2520Piel.%2520Estructura%2520y%2520Funciones.pdf>.
7. Dermatología geriátrica. scielo. 2014 diciembre; 57(6).
8. Ines S. enfermerapediatrica.com. [Online].; 2014 [cited 2020 enero 7. Available from: <https://enfermerapediatrica.com/ictiosis/>.
9. Hernandez N. repositorio.unican.es. [Online].; 2014 [cited 2020 enero 8. Available from: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf>.
10. firts. firstskinfoundation.org. [Online].; 2014 [cited 2020 enero 8. Available from: <file:///C:/Users/Silvia/Downloads/General-Idades-2012.pdf>.
11. mayo clinic. mayoclinic.org. [Online].; 2018 [cited 2020 enero 8. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/edema/symptoms-causes/syc-20366493>.
12. berman A, snyder S. fundamentos de enfermeria. novena ed. MR, editor. madrid : pearson; 2013.
13. radiologyinfo.org. <https://www.radiologyinfo.org/>. [Online].; 2019 [cited 2020 enero 8. Available from: [https://www.radiologyinfo.org/sp/pdf/vasc\\_access.pdf](https://www.radiologyinfo.org/sp/pdf/vasc_access.pdf).
14. Valencia S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. scielo. 2015 septiembre; 33(3).

15. firts. [firstskinfoundation.org](http://www.firstskinfoundation.org). [Online]. [cited 2020 enero 8. Available from: <http://www.firstskinfoundation.org/un-libreto-para-padres-encargados-de-ninos-con-ictiosis>].
16. González V, Hernandez T, Sandoval G. Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas. revista cubana de enfermería. 2017 noviembre ; 33(3).
17. Rodrigues E. [lamenteesmaravillosa.com](http://lamenteesmaravillosa.com). [Online].; 2018 [cited 2020 enero 8. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/identificar-y-expresar-nuestros-sentimientos/>].
18. Subiela J, Abellón J, Celdrán A, Manzanares J. La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera. scielo. 2014 abril ; 13(34).
19. Pérez E, Fernández A. Auxiliar de enfermería. sexta ed. p R, editor. Madrid : McGraw -Hill Interamericana de España; 2013.
20. Artega F, Oiniano F. nivel de conocimiento relacionado con el manejo del balance hídrico. tesis Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería. trujillo: universidad privada antenor orrego, la libertad; 2017.
21. Thomas Jefferson, Rutgers Robert. Edema. Intramed. 2014 Enero; II(88).
22. vademecum. [vademecum.es](http://www.vademecum.es). [Online].; 2016 [cited 2020 enero 8. Available from: <https://www.vademecum.es/principios-activos-ceftazidima-j01dd02>].
23. Gonzales M. Manual MSD. [Online].; 2018 [cited 2020 enero 8. Available from: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-piel/prurito-y-dermatitis/ictiosis>].
24. Trelles G. [repositorio.unprg.edu.pe](http://repositorio.unprg.edu.pe). [Online].; 2018 [cited 2020 enero 8. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2137/BC-TES-TMP-1007.pdf?sequence=1&isAllowed=y>].
25. Muños j. Elsevier. [Online]. [cited 2020 Enero 8. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-hidratacion-cutanea-estetica-salud-13130883>].
26. Browning J. FIRTS. [Online]. [cited 2020 Enero 9. Available from: <http://www.firstskinfoundation.org/infecciones-de-piel>].

