



Prevención y Tratamiento de la Dermatitis Asociada a Incontinencia (DAI)

Afectación cutánea derivada del contacto directo y prolongado con la orina y/o las heces.

Categoría de la DAI	Características definitorias
Categoría 1A	Eritema leve-moderado (piel rosada)
Categoría 1B	Eritema intenso (piel rosa oscura)
Categoría 2A	Lesión < 50% del total del eritema
Categoría 2B	Lesión > 50% del total del eritema

Manejo de la incontinencia

- Valorar y tratar las causas reversibles:
Fármacos, entrenamiento vesical, rehabilitación del suelo pélvico, vaciamiento programado, etc.
- Manejo nutricional:
Dieta astringente, administración de fluidos.
- Uso adecuado de productos absorbentes:
 - Cambio frecuente de pañal.
 - Evitar el "doble pañal" (provoca lesiones cutáneas en su retirada).
- Valorar otros dispositivos (en DAI categorías 2A, 2B):
Colector, sonda urinaria o fecal.



Cuidados de la piel

Limpieza

- Usar toallitas desechables específicas para incontinencia
- Alternativa: jabón neutro, **aclarar** y secar sin friccionar



Hidratación (sólo en prevención)

- Aplicar Ácidos Grasos Hiperoxigenados (AGHO).



Protección

- Usar productos barrera para aislar la piel de la orina/heces.:
 - Cremas a base de óxido de Zinc. Extender bien. Retirar con sustancias oleosas.
 - Espráis de polímeros acrílicos. Algunos se fijan incluso en zonas húmedas (DAI 2A, 2B)
- Los apósitos **no están indicados.**



1. Rumbo-Prieto JM et al. Guía práctica de lesiones cutáneas asociadas a la humedad [Guía Práctica nº 7]. Colección de guías prácticas de heridas del Servicio Gallego de Salud. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad. Servicio Gallego de Salud; 2016.

2. García-Fernández FP. et al. Cuidados de la piel en pacientes con incontinencia y prevención de lesiones asociadas a la humedad. GNEAUPP.