



Alteraciones frecuentes de la piel



Instituto
Nacional de
Aprendizaje

Introducción

En este recurso encontrará información relacionada, con las alteraciones de la piel que pueden presentar las personas adultas mayores.





Piel de la persona adulta mayor

Como se abordó en el recurso anterior, la piel de la persona adulta mayor es más delgada, tiene menos producción de sudor y sebo por la disminución en la función de las glándulas, lo que disminuye su humectación natural y barrera protectora.

La piel está más propensa a presentar algunas alteraciones o enfermedades, por esto es importante que la persona asistente **de** PAM, sea una persona **observadora** y **preste especial atención a las lesiones o alteraciones** que se presenten, con el objetivo de prevenir y atender a tiempo cualquier tipo de lesión.



Alteraciones: Úlceras por presión

- También, llamadas lesiones por presión.
- Es la situación de salud más frecuente y preocupante durante la asistencia de las PAM.
- Afecta principalmente a la población con discapacidad y personas adultas mayores que presentan algún grado o condición de dependencia motora, que incide en períodos prolongados de encamamiento o sedestación (posición sentado), limitando la movilización y deambulación de forma autónoma (por sí solo).

Úlceras por presión: Definición

Lesiones producidas en la piel por una presión mantenida, provocando compresión de los vasos sanguíneos y por ende un bloqueo del riego o afluente de sangre a este nivel, produciendo lesión, degeneración y muerte en los tejidos de esta zona, a este fenómeno se le llama **Isquemia**.



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)



Factores de riesgo

- Presión
- Fricción
- Cizallamiento
- Humedad



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)





Presión

- Fuerza que actúa perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad. Provoca un aplastamiento de los tejidos del cuerpo entre dos planos: uno pertenece a la persona y otro es externo.
- Esta presión, no permite el flujo sanguíneo adecuado, provocando daño a los tejidos.

Zonas de presión



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)



Fricción

- Fuerza que actúa paralelamente a la piel producto de los movimientos de arrastre.
- Por ejemplo, cuando para movilizar a la persona adulta mayor, la persona asistente lo arrastra o desliza moviendo su cuerpo sin alzarlo o levantarlo, dejando la piel en el mismo lugar o bien produciendo raspones o escoriaciones por estas maniobras o por la presencia de sábanas rugosas.



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-SA-NC](#)

Cizallamiento

- Esta causa se combina con las dos anteriores, es decir los efectos de presión y fricción; por ejemplo, una persona que se encuentra en posición sentada que se va deslizando, lo que puede provocar fricción y presión a nivel de sacro.
- En estos casos se necesita menos presión para que aparezca la lesión.

Deslizamiento de la PAM cuando está en cama:



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC](#)



Humedad

- La incontinencia (incapacidad para controlar los esfínteres) es un factor de riesgo conocido para el desarrollo de úlceras por presión.
- La persona dependiente en su movilización que usualmente, se mantiene encamado o sentado y además, presenta incontinencia fecal, tiene un mayor riesgo de presentar úlceras por presión.
- Adicionalmente, las enzimas que se encuentran en las heces y el grado de acidez de la orina producen ya de por sí, daño en la piel, y a su vez, la hace más propensa a la aparición de las lesiones por presión.



Otros factores de riesgo

- Como consecuencia de problemas de salud:
 - Sequedad de piel, falta de elasticidad.
 - Deficiencias nutricionales: delgadez, desnutrición, deshidratación debido a la disminución del apetito y de la masa muscular que presenta usualmente, la persona adulta mayor.
 - Deficiencias motoras: es decir problemas de movilidad.
 - Incontinencia urinaria e intestinal que lleva al uso de pañales o sonda.



Otros factores de riesgo

- **Derivados de tratamiento:**
 - **Movilidad impuesta:** Por ejemplo, cuando producto de una fractura o lesión musculoesquelética se restrinja el movimiento y la deambulación en la persona adulta mayor, mediante, la colocación de yesos o algún tipo de fijador ortopédico, o por el reposo después de una cirugía.



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC](#)



Otros factores de riesgo

- La falta o mala utilización del material de prevención.
 - Deficientes cuidados asistenciales respecto a la movilización, cambios de pañal y cuidados de la piel.
 - Superficies inadecuadas para el descanso y la movilización de la persona adulta mayor.

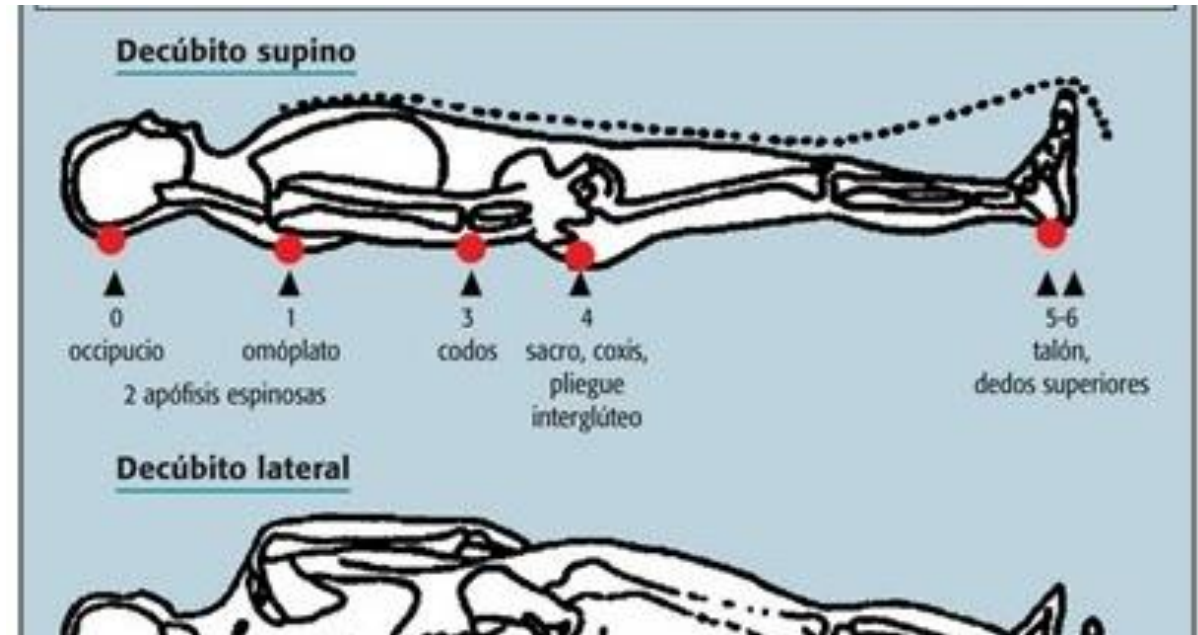


[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)

■ ■ Localización de las úlceras por presión

- Pueden aparecer en cualquier zona donde se presente una presión sostenida, durante un período de tiempo prolongado, además, de fricción o cizallamiento.

Puntos rojos: Zonas de presión



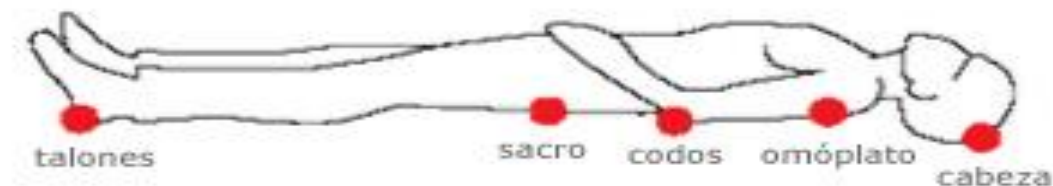
■ ■ ■ Localización de las úlceras por presión

- Hay áreas del cuerpo donde se reconoce que hay más riesgo de su aparición y son las que usualmente, coinciden con las zonas anatómicas **donde hay prominencias o rebordes óseos**, es decir, donde más fácilmente, se palpa el hueso.
- Algunas son:
 - Zona occipital (parte posterior de la cabeza).
 - Fosas nasales.
 - Sacro.
 - Estructuras de la parte anterior del cuerpo como, las mamas en las mujeres y las rodillas.

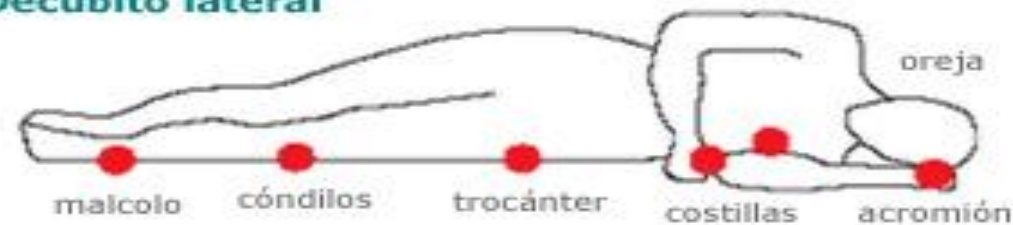


Localización: zonas de presión

- Decúbito supino: Boca arriba.
 - Sacro: Principal área de presión.
- Decúbito lateral: De lado.
 - Trocánter (cadera lateral): Principal área de presión.
- Decúbito prono: Boca abajo.
 - Tórax: Principal área de presión.



Decúbito lateral



Decúbito prono



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)

Importante: **realizar movilizaciones periódicas (cada 2 horas)** como parte de las labores asistenciales para dar descanso a estas zonas y prevenir las lesiones.



Clasificación de las úlceras por presión

Se divide en cuatro:

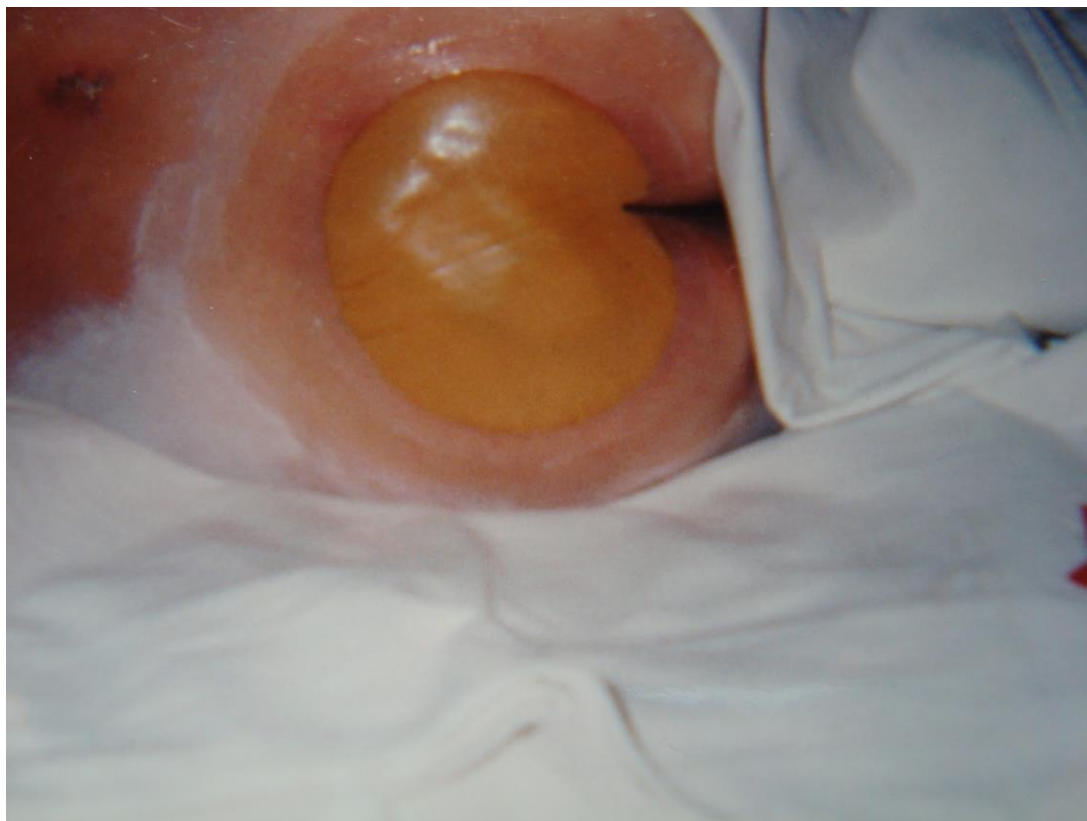
Estadio 1:

- Piel intacta con enrojecimiento.





Clasificación de las úlceras por presión



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)

Estadio 2:

- Pérdida de la dermis, se presenta como una úlcera poco profunda, roja, o como una ampolla. Es dolorosa.



Clasificación de las úlceras por presión

Estadio 3:

- Pérdida completa de las capas de la piel, la grasa puede estar visible, pero estructuras como: huesos, tendones y músculo no. Puede presentar túneles y esfacelos (tejido muerto).



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)



Clasificación de las úlceras por presión



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC](#)

Estadio 4:

- Pérdida total del tejido, se exponen músculos, tendones y huesos, presenta túneles o cavidades y tejido muerto. No se presenta dolor.



Complicaciones

- Cuando se presentan lesiones de grandes dimensiones, aumenta el riesgo de complicaciones como:
 - Infecciones localizadas (propriadamente en la lesión) .
 - Infecciones sistémicas (se generaliza en el cuerpo) .
 - Generar la muerte.

Signos de infección: **S**ecreción (salida de líquido), mal olor, enrojecimiento de la zona y calor).



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-SA](#)



Acciones por hacer

- El abordaje de las lesiones es todo un reto para el personal de salud, por lo que es importante **prevenirlas, mediante los cambios de posición.**

Es indispensable que la persona asistente integral de la PAM, conozca sobre esta enfermedad, identifique las limitaciones en la movilidad que tengan las personas bajo su cuidado, para **planificar y ejecutar** acciones y cuidados **preventivos** necesarios y así, evitar que estas lesiones se presenten.



Acciones por hacer

Aplicar escalas para determinar el riesgo de ulceración, como la escala de Braden (ver imagen en recurso adicional de la semana).

La escala le permite a la persona asistente, medir el nivel de riesgo que tienen las PAM de presentar úlceras o lesiones por presión.

- Esta incluye los siguientes parámetros:
 - Percepción sensorial: Alzheimer.
 - Humedad: incontinencia fecal o urinaria.
 - Actividad: síndrome de inmovilización.
 - Movilidad: hemiparesia.
 - Nutrición: desnutrición.
 - Fricción y cizallamiento.



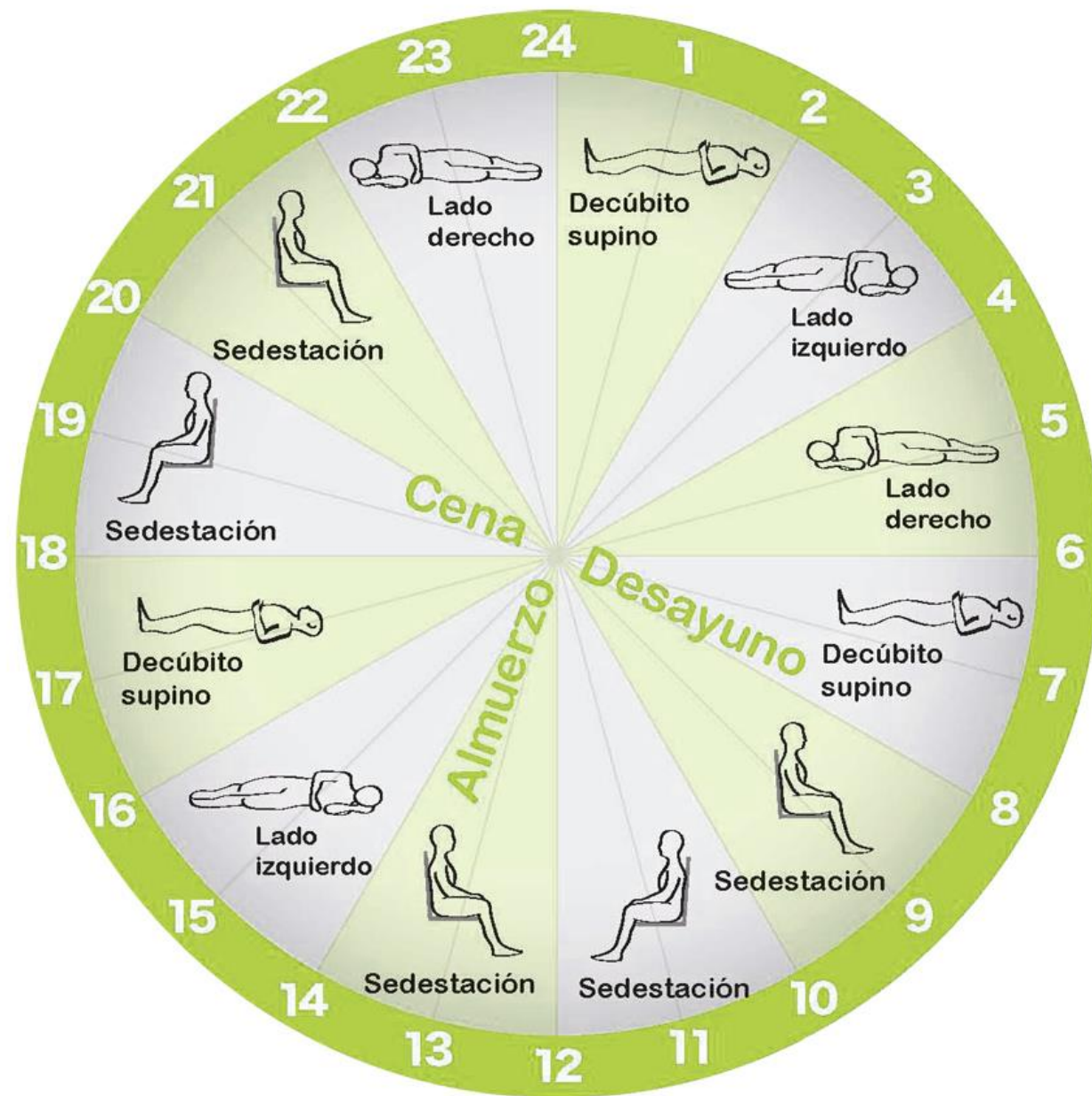
Acciones por hacer

- Humectar la piel de la PAM.
- Uso de jabones suaves.
- Estimular la circulación de la PAM por medio del masaje.
- Cambiar pañales cuando sea necesario, para evitar la humedad.
- Reportar cualquier cambio.



Acciones por hacer

- Cambios de posición, estricto cada 2 horas .





Acciones por hacer

- Uso de ayudas técnicas como:

- Colchones de aire.
- Colchón de gel.
- Colchón de espuma.
- Protector de talón.
- Cuñas.



Alteraciones: Síndrome de inmovilización

- La movilidad es la capacidad que tiene la persona para desplazarse en su entorno, de forma autónoma.
- Cuando se habla de inmovilidad se hace referencia a la incapacidad de realizar esta acción por sí misma, lo que conlleva a una disminución de la competencia para desempeñar las actividades de la vida diaria.
- Esta restricción puede denotar cierto deterioro funcional.



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)



■ Síndrome de inmovilización:

Características

- Es el descenso de la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria, por el deterioro de las funciones motoras.
- Se caracteriza por:
 - Baja tolerancia a la actividad física.
 - Debilidad muscular progresiva.
- En casos graves pérdida de funciones autónomas de la PAM como:
 - Habla.
 - Capacidad de masticar, tragar.
 - Controlar sus esfínteres urinarios y anal.
 - Reflejos de la postura impidiendo a la persona caminar.

El síndrome de inmovilización es la suma de los daños que aparecen en el organismo, como consecuencia de la falta de movimiento.



Síndrome de inmovilización: Causas

- La forma en que este síndrome se presenta es muy variada, dependiendo de la causa.
- En algunas PAM que se encuentran bien, pueden caer en esta condición por un accidente cerebro vascular, conocido como derrame cerebral.
- También, se puede ir presentando de forma paulatina, cuando la PAM posee una enfermedad de fondo que va progresando. Ejemplo:
 - Alzheimer,
 - Parkinson,
 - Enfermedad neoplásica (cáncer),
 - Artrosis.



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)



Síndrome de inmovilización: Causas

- Problemas psicológicos, que hacen que la persona no desee salir de su cama o realizar algún tipo de actividad física.
- Los cambios fisiológicos que se presentan durante el envejecimiento, contribuyen a disminuir la movilidad.
- Falta de fuerza o debilidad, rigidez, dolor, alteraciones del equilibrio.

■ Síndrome de inmovilización:

Consecuencias

- Deterioro de todos los sistemas de la PAM, con mayor impacto en el sistema cardiovascular y el músculo esquelético.
- Disminución de la sensibilidad propioceptiva, es decir la PAM pierde el sentido de su: posición, sus músculos y partes corporales.
- Trastornos de equilibrio.

■ Síndrome de inmovilización:

Consecuencias

- Contracturas musculares.
- Atrofia muscular.
- Acortamiento de los tendones, rigidez articular. Aparecen alteraciones como el pie péndulo o equino.
- Aislamiento Social.
- Institucionalización.

■ Síndrome de inmovilización:

Consecuencias

- Problemas respiratorios como la neumonía.
- Infecciones del tracto urinario recurrentes.
- Estreñimiento.
- Úlceras por presión.
- Pérdida del apetito con su consecuente desnutrición.



Síndrome de inmovilización: Prevención

Primaria

- Mantener la movilidad.
- El ejercicio se ajusta de acuerdo a la enfermedad de la persona.
- En PAM frágiles, se recomiendan ejercicios de baja intensidad y aeróbicos.
- En personas que estén en hogares de larga estancia, potenciar actividades físicas fuera de su habitación.



Síndrome de inmovilización: Prevención

Secundaria

- La inmovilidad puede empezar a presentarse, por lo que es importante detener su avance de manera temprana.
- Realizar movilizaciones activas en la medida en que la PAM, pueda hacerlas.
- Se pueden realizar movilizaciones pasivas o asistidas en cama.
- Adaptación del entorno que favorezca el desplazamiento de la PAM y promueva su autonomía.



Síndrome de inmovilización: Prevención

Terciaria

- En esta etapa se incluye el tratamiento de las complicaciones.
- Movilizaciones en cama.
- Cambios de posición estrictos.



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-NC-ND](#)



Cierre

- La alteración más frecuente que afecta la piel de las PAM, son las úlceras por presión, las cuales son lesiones que se presentan cuando la persona tiene disminución en la movilidad, es decir están asociadas al síndrome de inmovilización.
- Este síndrome se presenta principalmente por: Problemas de salud en las PAM (ejemplo: derrames), condiciones del entorno (Entre otros, pisos mojados o resbalosos), estado mental de la PAM (demencia), antecedentes de caídas y fracturas (una vez que sufren de alguna caída y fractura, les da mucho miedo volver a caminar), lo cual, complica y causa problemas a nivel de: huesos, músculos, articulaciones, piel, sistema respiratorio y circulatorio.



Cierre

- Ambas alteraciones y las complicaciones asociadas se pueden prevenir, siendo, el rol de la persona asistente fundamental, al realizar cambios de posición cada 2 horas y ejercicios activos y pasivos.
- Además, de observar la piel de la persona todos los días durante la asistencia en la higiene y vestimenta, reportar de manera inmediata cualquier cambio o enrojecimiento, humectar la piel, entre otros.
- En relación con el síndrome de inmovilización es importante seguir las indicaciones del personal de terapia física y realizar ejercicios diariamente.