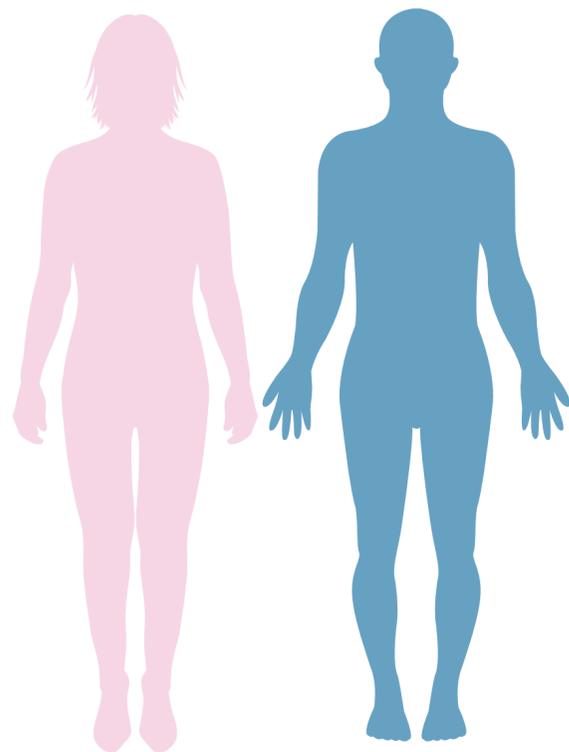


Piel

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 1:
**Generalidades
de la piel**



La piel es el órgano más extenso del cuerpo, y lo recubre en su totalidad. Además de actuar como escudo protector contra el calor, la luz, las lesiones y las infecciones, la piel también cumple estas funciones:



Regula la temperatura corporal.



Almacena agua y grasa.



Es un órgano sensorial.



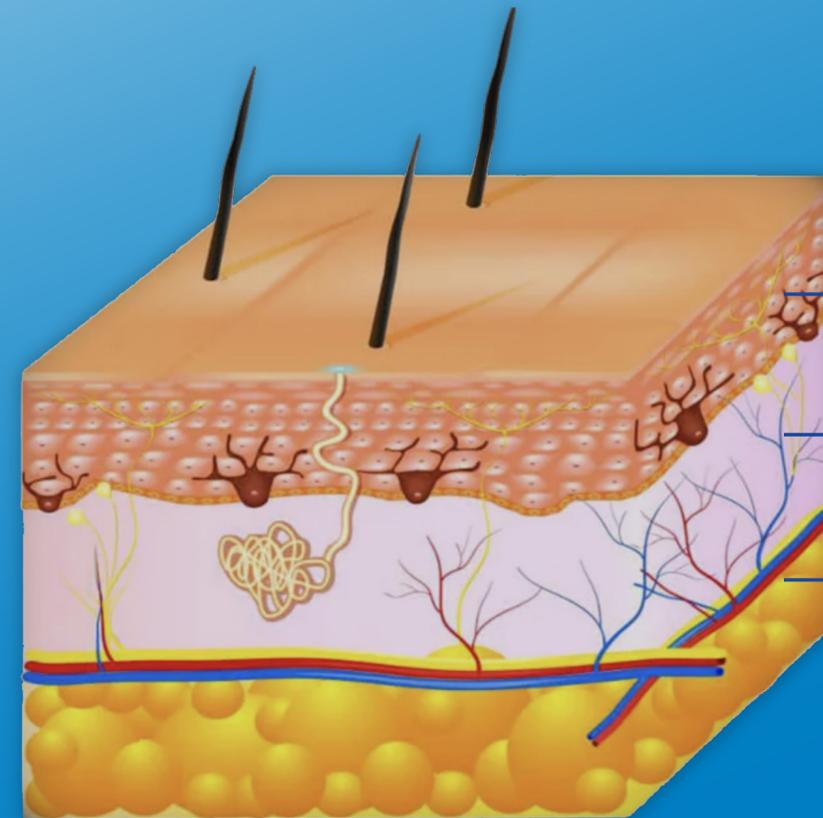
Evita la pérdida de agua.



Previene la entrada de bacterias.

Las características de la piel (es decir, el grosor, el color, la textura) no son uniformes en todo el cuerpo. Por ejemplo, la cabeza presenta más folículos capilares que cualquier otra parte del cuerpo, mientras que la planta de los pies no tiene ninguno. Además, la piel de la planta de los pies y de la palma de las manos es mucho más gruesa.

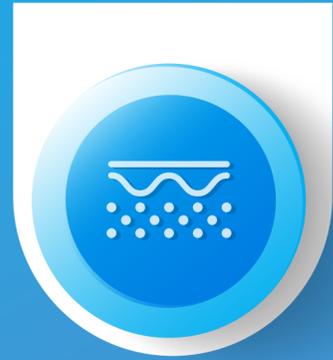
La piel está compuesta de las siguientes capas, y cada una de ellas desempeña funciones específicas:



• **Epidermis.**

• **Dermis.**

• **Hipodermis.**



Piel

CONÉCTATE
CON
TENA

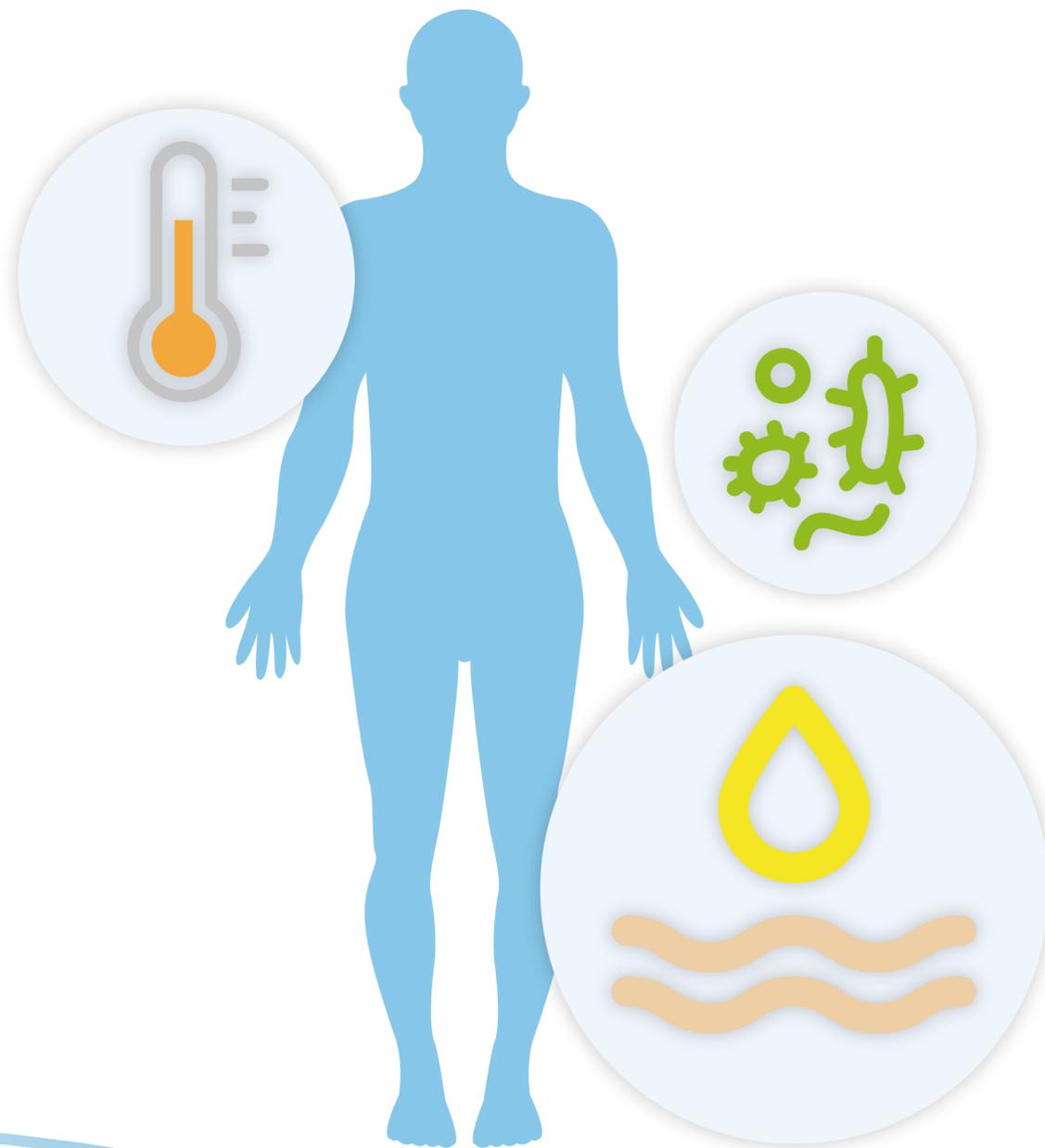
Lección 2:
**Definición
Dermatitis
Amoniacal**



También es conocida con el nombre de **pañalitis o dermatitis del pañal.**

La dermatitis amoniaca es una afección que se presenta en forma de erupción cutánea inflamatoria; es un problema en la piel causado por la exposición de ésta a la humedad, por la fricción con el material del pañal y por el contacto con las sustancias químicas de la orina y de las heces. La piel podría verse enrojecida o quemada. Si bien la dermatitis amoniaca es incómoda y dolorosa, por lo general no es un problema grave.

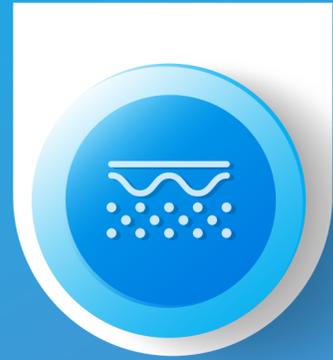
Este tipo de dermatitis, es el problema de la piel más común en bebés y niños pequeños, pero puede ocurrir a cualquier edad si se usan productos para la incontinencia.



Existen diversos factores que promueven la aparición de la dermatitis amoniacal; por ejemplo:

El amoníaco presente en la orina

si se tarda demasiado tiempo en cambiar el pañal mojado, la orina se descompone y se separa de ella el amoníaco, irritando la capa protectora natural de la piel. **Esta irritación continua, sumada al clima húmedo y cálido del pañal, facilita la aparición de infecciones por bacterias y hongos (principalmente la Cándida Albicans), por ello es habitual que la dermatitis amoniacal vaya acompañada de una infección fúngica o bacteriana.**



Piel

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 3:
Signos y síntomas



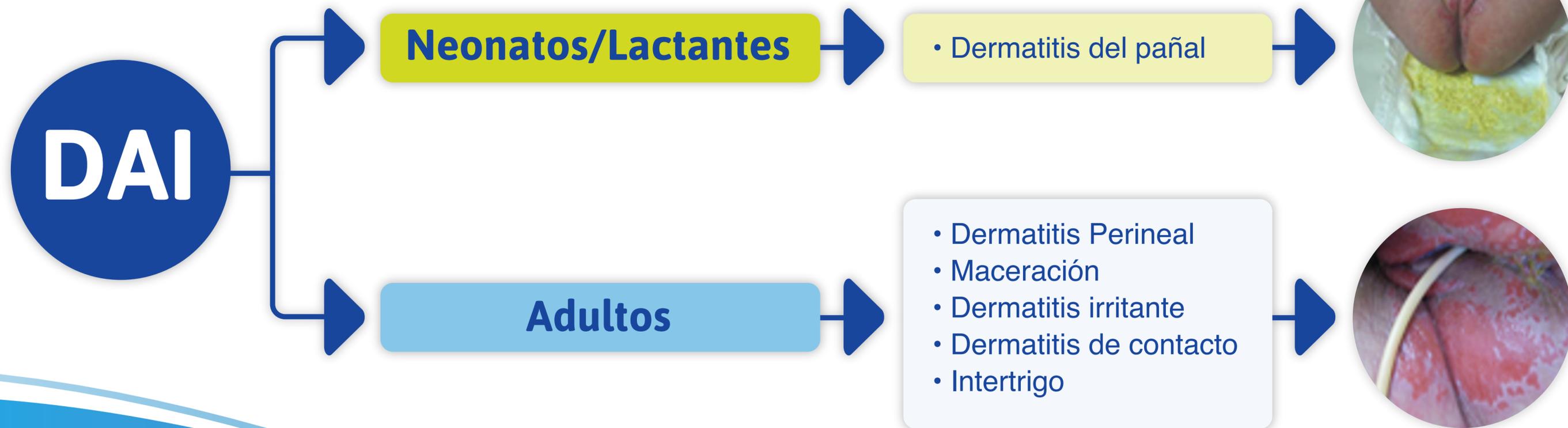
MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- ✓ Inflamación de la superficie de la piel, con enrojecimiento, edema (hinchazón) y en algunos casos vesículas (ampollas) con exudado claro. La erosión o denudación superficiales de la piel también aparecen relacionándose con casos más avanzados o severos.
- ✓ El exceso de humedad de la piel, también conocida como maceración, y la aparición de ampollas, pústulas, costras o descamaciones en los glúteos, los genitales, la parte baja del vientre o la cara interna de los muslos.
- ✓ Otro síntoma más grave es la aparición de sangrado.

SITIOS MÁS COMUNES:

Pliegue de la piel abdominal, la ingle, los muslos y la zona glútea. En algunos casos, la dermatitis es ocasionada por humedad retenida o sudor en aquellas personas obesas con pliegues, especialmente en zonas como las axilas, debajo de las mamas, en el abdomen y piernas.

Diversos nombres para un problema común:





Piel

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 4:

Factores de Riesgo

Factores contribuyentes
para desarrollar
**Dermatitis Asociada
a Incontinencia**



Entre los principales factores de riesgo de la DAI se incluyen:



Tipo de incontinencia

- Incontinencia fecal (diarrea/heces formadas)
- Incontinencia doble (fecal y urinaria)
- Incontinencia urinaria



Percepción cognitiva disminuida



Incapacidad para ocuparse de la higiene personal



Temperatura corporal elevada (pirexia)



Medicamentos (antibióticos, inmunosupresores)



Estado nutricional precario



Enfermedad crítica



Movilidad comprometida



Dolor



Episodios frecuentes de incontinencia (especialmente fecal)

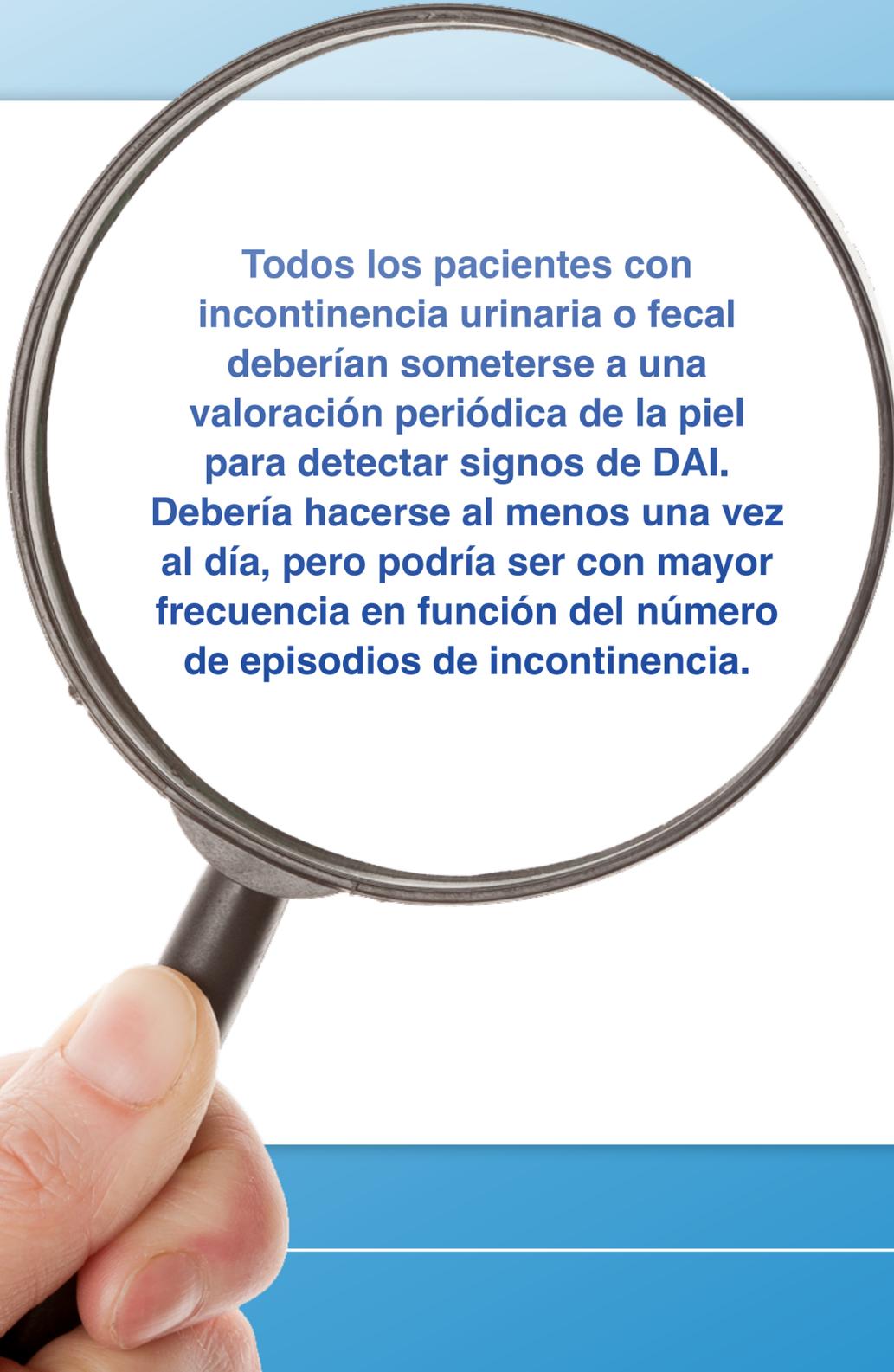


Uso de productos de contención oclusivos



Mal estado de la piel (Por ejemplo, debido al envejecimiento, al uso de esteroides o la diabetes)





Todos los pacientes con incontinencia urinaria o fecal deberían someterse a una valoración periódica de la piel para detectar signos de DAI. Debería hacerse al menos una vez al día, pero podría ser con mayor frecuencia en función del número de episodios de incontinencia.

VALORACIÓN:

La valoración consiste básicamente en revisar las zonas de la piel que pueden estar afectadas: perineo, zonas perigenitales, nalgas, pliegue interglúteo, muslos, parte inferior de la espalda, parte inferior del abdomen y pliegues de la piel (región inguinal, bajo un panículo abdominal grande, etc.). Todo ello, en función de detectar:

- Maceración
- Eritema
- Presencia de lesiones (vesículas, pápulas, pústulas, etc.)
- Erosión o denudación (enrojecimientos en la piel)
- Signos de infección

CLASIFICACIÓN DE LA DERMATITIS AMONIAACAL

PRESENTACIÓN CLÍNICA



SEVERIDAD DE LA DAI

Ausencia de enrojecimiento y piel intacta, pero en situación de riesgo por la incontinencia.

SIGNOS

La piel se muestra normal en comparación con el resto del cuerpo (ausencia de signos de DAI).



Categoría 1:
Piel enrojecida, pero intacta (leve).

- Eritema (enrojecimiento).
- +/- Edema (Hinchazón).



Categoría 2:
Piel enrojecida y con daño (moderado/severo).

- Igual que categoría 1, más:
- **Vesículas, ampollas, erosión cutánea.**
 - **Pérdida de la integridad de la piel.**
 - **Infección cutánea.**

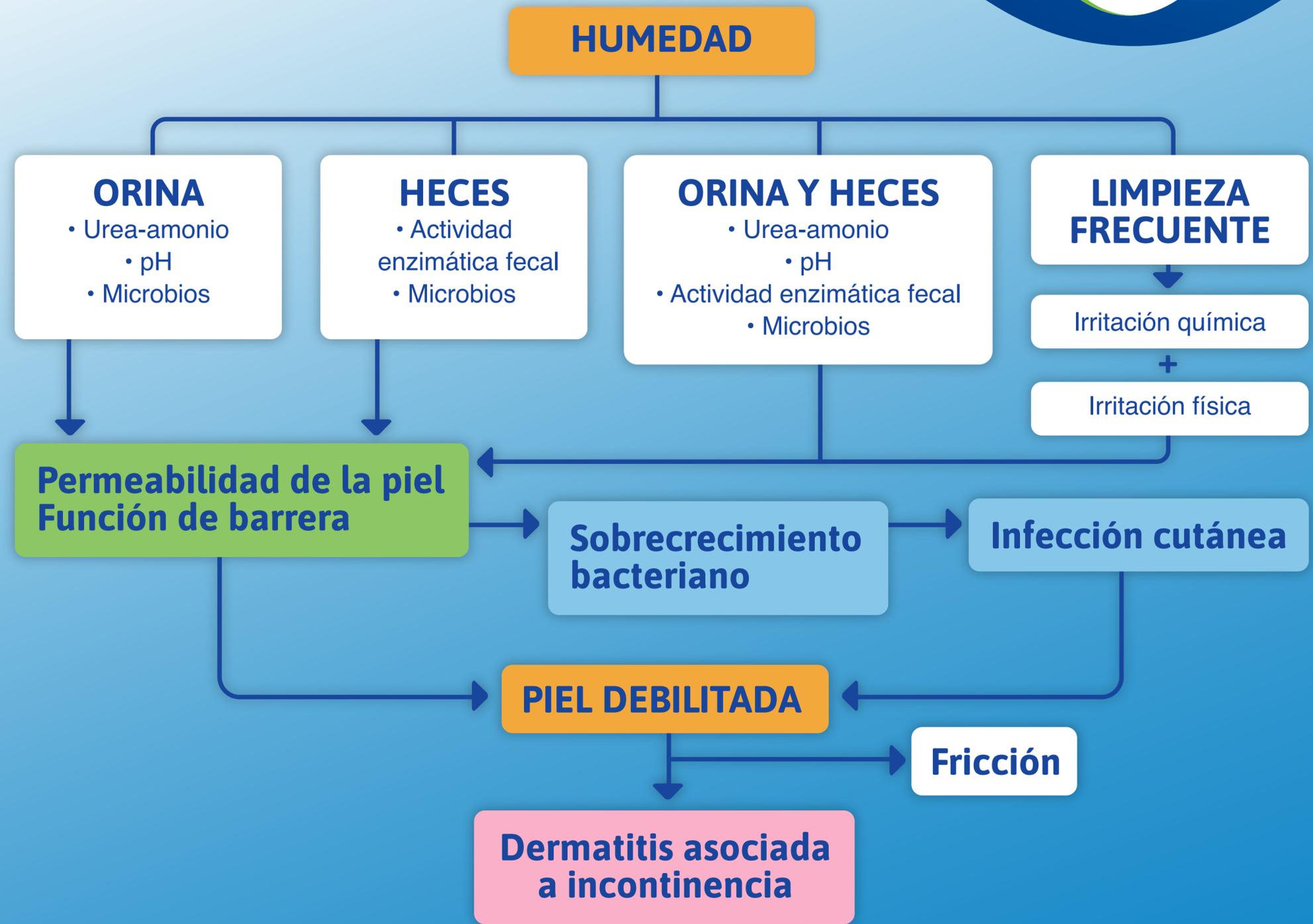


Piel

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 5: **Complicaciones**

La complicación más común de la dermatitis amoniacal, es la candidiasis, la cual se refiere a la presencia de hongos en la zona perigenital. En estos casos, es necesario realizar inicialmente pruebas de laboratorio para determinar el tipo de microorganismo presente en las lesiones y de esta manera, instaurar el tratamiento indicado.



Cómo diferenciar las lesiones por dermatitis de las lesiones por presión:



- ✓ Hay presencia de humedad por incontinencia en la zona perineal.
- ✓ escozor y dolor en la zona de enrojecimiento.
- ✓ Extensión súbita o diseminación a otras áreas no afectadas por la presión.
- ✓ Es improbable que la dermatitis ocurra sobre prominencias óseas.
- ✓ Su forma es irregular y en “islas” (varias lesiones difusas).
- ✓ Las lesiones por dermatitis tienen una apariencia más rojiza que púrpura.
- ✓ Son lesiones superficiales.

Diferencias

PARÁMETRO	DAI	LESIÓN POR PRESIÓN
Historia	Incontinencia urinaria o fecal.	Exposición a presión / cizallamiento.
Síntomas	Dolor, escozor, prurito (picazón), hormigueo.	Dolor.
Localización	Afecta la zona perigenital, nalgas, pliegue interglúteo, las caras internas y posterior de la parte superior de los muslos y la parte inferior de la espalda; se puede extender a las prominencias óseas.	Normalmente se presentan en una prominencia ósea o asociada a la colocación de un dispositivo médico.
Forma / Bordes	La zona afectada es difusa, con bordes poco definidos. Puede presentar manchas.	Bordes o márgenes bien definidos.
Presentación / Profundidad	Piel intacta con eritema (blanqueable o no blanqueable), con/sin pérdida superficial y parcial de la piel.	La presentación oscila entre piel intacta con eritema no blanqueable y pérdida total de la piel. La base de la herida puede contener tejido no viable.
Otros	Puede presentar infección cutánea secundaria superficial (por ejemplo candidiasis).	Puede presentar infección secundaria del tejido blando.



Piel

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 6:
**Prevención
y tratamiento**

La dermatitis amoniacal es prevenible en el 95% de los casos;
lo más relevante es tener protocolizado el cuidado de la piel en la persona que usa pañales,
ya sea de manera temporal o definitiva, así:



Limpiar la piel perineal a diario y después de cada uno de los episodios de incontinencia.



Evitar el restregado de la piel; utilizando toallas húmedas, además de jabones neutros que no alteren el pH natural de la piel.



Aplicar un agente humectante apropiado sobre la piel intacta.



Aplicar un protector cutáneo de barrera para minimizar el contacto entre la orina y/o heces (óxido de zinc).



Aplicar una película protectora en pacientes considerados de alto riesgo para el desarrollo de DAI (elevado-volumen /alta-frecuencia de incontinencia urinaria o fecal, e incontinencia fecal con heces líquidas).



Tratar la Candidiasis cutánea cuando está presente (agente antimicótico).



Educar a los cuidadores para que apliquen programas de cuidado de la piel estructurados y evaluar rutinariamente la DIA.

¡Muy bien!
Has completado este módulo.