



**ENFERMERIA
GERONTOGERIATRICA**

TEMA: ROTA FOLIO

**PROFESORA: MARÍA JOSÉ
HERNÁNDEZ MÉNDEZ.**

**ALUMNA: MORENO HERNÁNDEZ
YULIANA GUADALUPE.**

**GRADO: SEXTO CUATRIMESTRE.
GRUPO: A**

FECHA: 26 DE MAYO DEL 2025.

“ULCERAS POR PRESIÓN”

Alumna: Yuliana Euadalupe
Moreno Hernández.



24 de Mayo del
2025.

Introducción

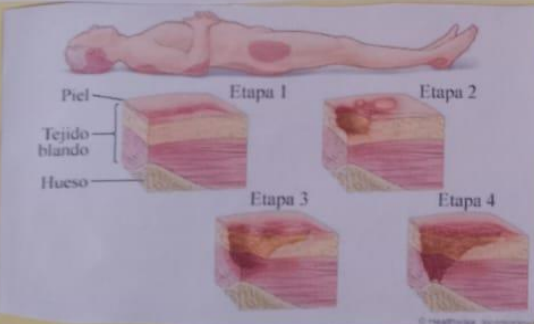
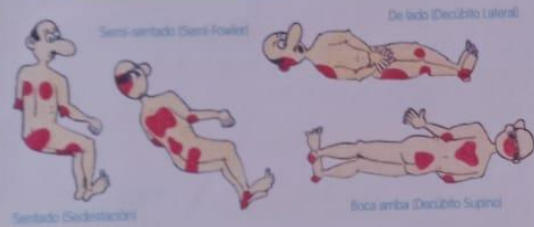
Las úlceras por presión constituyen un problema frecuente en el ámbito hospitalario, desarrollándose por lo general en forma secundaria a otras patologías y sobre todo en pacientes ancianos que permanecen inmóviles o postrados durante la internación o antes de ella.

La desnutrición es causa y consecuencia de las úlceras por decúbito, generando de esta manera un círculo vicioso. Estos pacientes tienen por lo general dificultades para consumir los alimentos por sí mismos requiriendo asistencia, lo que implica un riesgo mayor en cuanto a lo nutricional.

QUE ES?

Una úlcera por presión es una herida crónica que aparece cuando se está sentado o tumbado durante un periodo de tiempo prolongado ejerciendo presión sobre las zonas que soportan el peso. Esta presión que comprime el tejido entre dos superficies duras impide que la sangre circule con normalidad, lo que reduce el suministro de oxígeno provocando daños en el tejido y, que como consecuencia provoca la aparición una herida.

En el 80 % de los casos, las úlceras por presión aparecen en el sacro y en el talón, principales zonas donde descansa el peso de pacientes discapacitados o pacientes con movilidad reducida.



FASES:

FASE 1 : ENROJECIMIENTO PERSISTENTE. La fase I de una úlcera por presión es la aparición de un enrojecimiento que no desaparece al ejercer presión sobre la zona. La piel aún no se ha roto y, por lo tanto, aún no es una herida. En esta fase se recomienda comenzar con un tratamiento específico para proteger y reforzar la zona de riesgo. En este caso, es aconsejable evitar masajear la zona, ya que podría agravar la situación.

FASE 2 : EROSIÓN DE LA EPIDERMIS Y LA DERMIS. Ya se ha formado la herida, hay una pérdida de la capa superficial de la piel.

FASE 3 : LA EPIDERMIS, LA DERMIS Y LA HIPODERMIS YA ESTÁN AFECTADAS. Puede aparecer tejido (negro) necrosado y costras. A tener en cuenta: la úlcera por presión siempre parece más pequeña en la superficie de lo que es a mayor profundidad.

FASE 4 : ÚLCERA POR PRESIÓN PROFUNDA. Puede existir necrosis profunda con posible afección de huesos, tendones y músculos.

vivo Y18

26 may 2025, 18:10

Causas:

- **PRESIÓN.** La presión constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos. El flujo sanguíneo es esencial para llevar oxígeno y otros nutrientes a los tejidos. Sin estos nutrientes esenciales, la piel y los tejidos cercanos se dañan y podrían morir con el tiempo. El movimiento limitado puede hacer que la piel sea propensa a los daños que causa la presión.
- **FRICCIÓN.** La fricción se produce cuando la piel roza contra la ropa o la ropa de cama. Puede hacer que la piel frágil sea más vulnerable a las lesiones, especialmente si la piel también está húmeda.
- **ROZAMIENTO.** El rozamiento se produce cuando dos superficies se mueven en direcciones opuestas. Por ejemplo, cuando la cabecera de una cama está elevada, una persona se puede deslizar hacia abajo en la cama. A medida que el cóccix se mueve hacia abajo, la piel sobre el hueso puede quedar en el mismo lugar, lo que provoca una tracción en sentido contrario.



Factores de Riesgo:

- Falta de movilidad y motricidad deficiente
- Edad del paciente. A pesar de que las úlceras por presión pueden aparecer en niños, los pacientes de más de 70 años corren un riesgo especial.
- Malnutrición
- La calidad de la piel. Cuanto más fina sea, mayor será la sensibilidad a la fricción, la fuerza de cizalla y a la presión.
- La incontinencia, que provoca una humedad permanente y hace que el tejido se vuelva frágil debido a la maceración.
- Falta de sensibilidad. El paciente (a veces por problemas neurológicos) no siente dolor y no tiene el reflejo de cambiar de postura. Además, el propio proceso de envejecimiento puede producir una pérdida de sensibilidad a la presión, el tacto y la temperatura.



Síntomas:

- CAMBIOS EN EL COLOR O EN LA TEXTURA DE LA PIEL.
- HINCHAZÓN.
- SUPURACIÓN.
- UN ÁREA DE LA PIEL QUE SE SIENTE MÁS FRÍA O MÁS CALIENTE AL TACTO QUE OTRAS ÁREAS.
- ÁREAS CON IRRITACIÓN.



vivo Y18

26 may 2025, 18:11

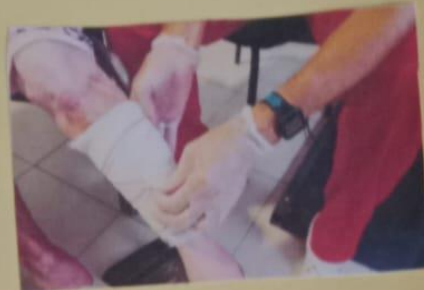
Cuidados de Enfermería:

1. PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN (NOC).

Definición: prevención de la formación de úlceras por presión en un paciente con alto riesgo de desarrollarlas.

Actividades / Intervenciones (NIC):

- Utilizar la escala de Braden para valorar el riesgo.
- Valorar el estado de la piel al ingreso y coincidiendo con el aseo diario, haciendo especial hincapié en las prominencias óseas.
- Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida.
- Eliminar la humedad excesiva en la piel causada por la transpiración, el drenaje de heridas y la incontinencia fecal o urinaria.
- Cambios posturales cada 2 ó 3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche.
- Registro del programa de cambios posturales en la historia del paciente.
- Hidratar la piel seca intacta.
- Usar agua templada y jabón suave para el baño, aclarar y secar especialmente, sin frotar las zonas de riesgo.
- Vigilar las fuentes de presión y fricción.
- Aplicar protectores para zonas de riesgo.



3. CUIDADOS DE LA PIEL: TRATAMIENTO TÓPICO (NOC).

Definición: Aplicación de sustancias tópicas o manipulación de dispositivos para promover la integridad de la piel y minimizar la pérdida de la solución de continuidad.

Actividades / Intervenciones (NIC):

- Evitar el uso de ropa de cama de textura áspera.
- Vestir al paciente con ropas no restrictivas.
- Aplicar lubricante para hidratar fosas nasales si presencia de catéter.
- Aplicar los pañales sin comprimir.
- Colocar sobreempapadores si es el caso.
- Hidratar la piel seca intacta.
- Mantener humedad en las incubadoras entre el 60 - 70%.

vivo Y18

26 may 2025, 18:11

conclusión

Las úlceras por presión pueden y deben de evitarse con unos buenos cuidados de enfermería dentro de un plan general que incluye el trabajo multidisciplinar del médico, enfermera, paciente y familia.

Hay que buscar el tratamiento ideal para cada tipo de úlcera y en muchos casos, utilizar diferentes tratamientos, según se observe la evolución.

BIBLIOGRAFÍA

- <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>
- <https://urgomedical.es/heridas-tipos/ulceras-por-presion/>