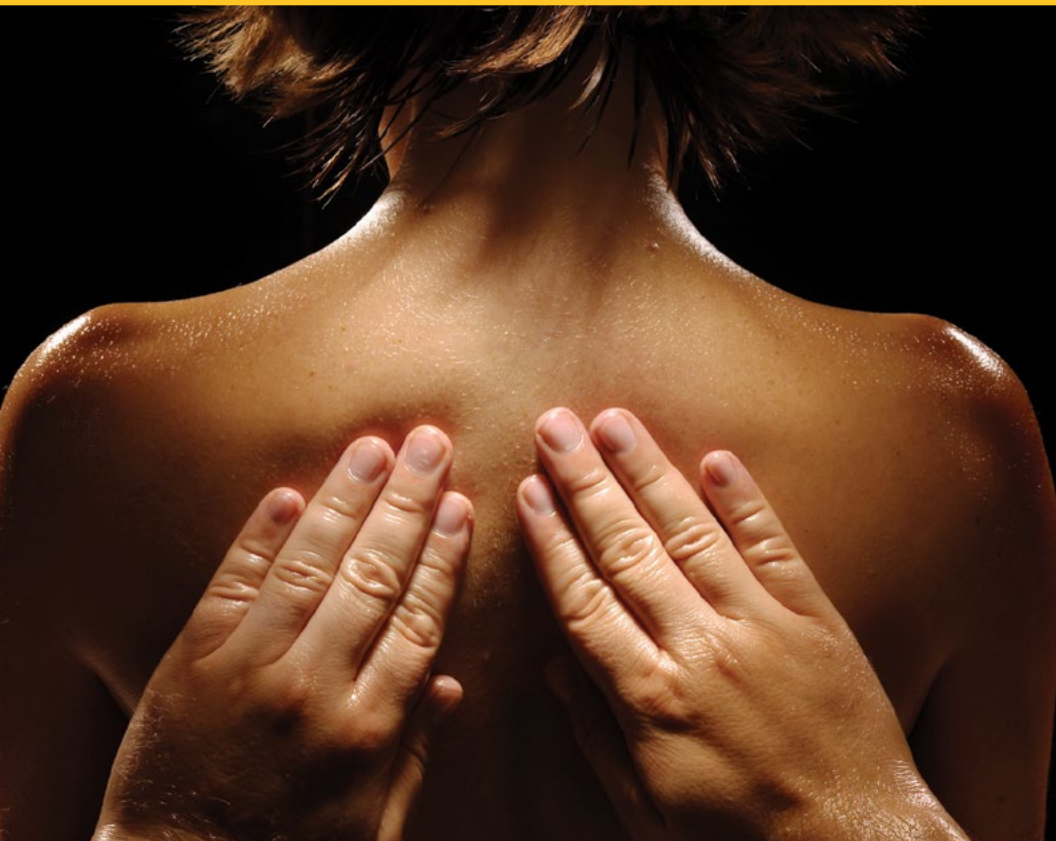


VIVIR CON PARÁLISIS

LESIONES POR PRESIÓN Y CUIDADO DE LA PIEL



**CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION**

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

La elaboración de esta guía se ha fundamentado en bibliografía científica y profesional. Se presenta con fines educativos y, por lo tanto, no debe interpretarse como un diagnóstico médico ni como asesoramiento para tratamiento. Consulte a un médico o al proveedor de atención médica pertinente en relación con las preguntas específicas de su situación.

Créditos:

Consultora editorial: Linda M. Schultz, PhD, CRRN
Producido por Sheila Fitzgibbon, Bernadette Mauro y Patricia E. Najarro

Fotografías:

National Pressure Injury Advisory Panel:

El National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP, Panel Asesor Nacional sobre Lesiones por Presión) es una organización independiente que no respalda ni promociona los productos o servicios de ninguna entidad que utilice sus recursos educativos. La reproducción de los materiales del NPIAP incluidos en este documento no implica la aprobación por parte del NPIAP de ningún producto, organización o empresa, ni de ninguna declaración realizada por la organización o empresa.

Fundación de Christopher & Dana Reeve

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
Teléfono: 973-379-2690
Teléfono gratuito: 800-539-7309
ChristopherReeve.org

VIVIR CON PARÁLISIS

LESIONES POR PRESIÓN Y CUIDADO DE LA PIEL



**CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION**

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

ÍNDICE

- 1 NOCIONES BÁSICAS SOBRE LA PIEL Y LOS HUESOS
- 2 PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES CUTÁNEAS
- 5 ETAPAS DE LAS LESIONES POR PRESIÓN
- 7 ASPECTO Y SÍNTOMAS
- 10 TRATAMIENTO DE LAS LESIONES POR PRESIÓN
- 13 CUÁNDO PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA
- 17 RECURSOS

NOCIONES BÁSICAS SOBRE LA PIEL Y LOS HUESOS



Cortesía del Northwest Regional Spinal Cord Injury System, Universidad de Washington, sci.washington.edu.

La piel es el órgano más grande del cuerpo, una barrera viva y vital compuesta por diversas capas que se regenera continuamente mediante la des-camación de las células viejas y la generación de nuevas.

El mayor riesgo de lesiones por presión se encuentra en las zonas donde hay una capa muscular mínima entre la piel y el hueso.

Las prominencias óseas son aquellos lugares en los que el hueso se encuentra cerca de la superficie de la piel. La presión del peso corporal se

concentra en estos puntos, lo que puede interrumpir la irrigación sanguínea esencial para la piel. Estas son las zonas en las que la piel es más vulnerable, por lo que deben revisarse cuidadosamente para detectar cambios de color, piel agrietada o heridas abiertas.

- Las caderas, los codos, las rodillas, los talones, la zona sacra y los isquiones (los huesos de los glúteos) corren un riesgo especial.
- Las personas con sobrepeso son más propensas a sufrir este problema, ya que la grasa no distribuye la presión.
- En personas muy delgadas, cada vértebra podría ser una zona de riesgo.
- La parte posterior de la cabeza puede ser una zona problemática para las personas que no pueden mover la cabeza del reposacabezas de una silla de ruedas o que pasan la mayor parte del tiempo en cama. El cabello largo puede ocultar problemas en el cuero cabelludo.

¿Por qué se deteriora la piel?

La piel puede deteriorarse en casos de parálisis, tanto por la falta de movimiento como por los cambios fisiológicos que se producen cuando no se alivia la presión en un punto determinado.

Cuando la piel y el tejido subdérmico se comprimen debido al peso del cuerpo, la presión interrumpe el flujo sanguíneo hacia la zona comprimida. El corazón debe realizar un mayor esfuerzo para bombear sangre a través de las arterias y las venas y, finalmente, hacia los diminutos capilares que nutren la piel, los músculos y los nervios. Si la presión en alguna zona del cuerpo es mayor que la

capacidad del corazón para bombear sangre por esa zona, esos capilares quedan aprisionados y esa parte del cuerpo no recibe ni el oxígeno ni los nutrientes que normalmente obtiene de la sangre.

Al aliviar la presión —cambiando de posición, moviendo el cuerpo, inclinando la silla o ajustando la postura—, la sangre puede volver a fluir hacia la zona que estaba aprisionada. El objetivo es intervenir ante cualquier restricción en el flujo sanguíneo antes de que se produzcan daños en la piel y el tejido que se encuentra debajo.

La inmovilidad también retrasa la descamación normal de la piel muerta, la cual puede acumularse en zonas vulnerables y hacerlas más propensas a que se formen grietas o roturas que afecten la integridad de la piel.

PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES CUTÁNEAS

Conozca su piel

La parálisis a menudo conlleva una pérdida de sensibilidad, por lo que es posible que no se dé cuenta de que está surgiendo un problema, ya que su cerebro no recibe los mensajes que indican malestar o dolor. Por lo tanto, es fundamental detectar los cambios en la piel lo antes posible.

- Aunque cuente con un cuidador, siempre debe estar pendiente del aspecto y las sensaciones de su propio cuerpo.
- Vigile todas y cada una de las partes de su cuerpo: Utilice un espejo o la cámara de su teléfono celular para revisarse la parte posterior de los talones, las nalgas, toda la parte trasera de la cabeza y otras zonas que no pueda ver por sí mismo.
- Tome nota de cualquier cicatriz, mancha o marca de nacimiento que sea habitual en usted, para poder reconocer los cambios en el aspecto de su piel.
- Utilice un teléfono celular para tomar una foto de cualquier zona en la que crea que podría haber un cambio, de modo que tenga un punto de referencia con el cual comparar cuando revise la zona al día siguiente.

Al conocer bien cada centímetro de su piel, tendrá más probabilidades de identificar un cambio que podría ser preocupante, antes de que se convierta en un problema mayor.

La enfermera Linda dice... “Conozca bien su propia piel. Usted es responsable de su cuerpo. Aunque haya un cuidador o un profesional de la salud que le ayude, es usted quien debe asumir la responsabilidad diaria de velar por la integridad de su piel. El día que no se revise puede ser cuando aparezca una mancha roja”.

Qué debe tener en cuenta

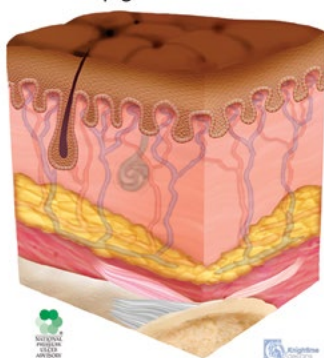
Una piel sana debe tener un aspecto limpio e intacto, sin enrojecimiento, lesiones cutáneas ni heridas abiertas.

Revítese la piel para detectar cambios en el color o la textura tales como zonas oscurecidas, áreas ásperas o callos, así como cualquier alteración de la superficie, como grietas, cortes o agujeros, o cualquier indicio de abrasión o desgarro de la piel.

Cuide adecuadamente su piel

El primer paso para prevenir las complicaciones cutáneas derivadas de una lesión medular o una parálisis es adoptar buenos hábitos de cuidado de la piel. La buena noticia es que los hábitos que ayudan a mantener la integridad de su piel están estrechamente relacionados con los hábitos de vida que benefician su salud y bienestar general.

Piel sana - pigmentación oscura



SECCIÓN NACIONAL, PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 1. WOUND SURFACES

Ilustraciones utilizadas con permiso del National Pressure Ulcer Advisory Panel 2-14-17.

- Aliméntese de una forma sana, equilibrada y variada que incluya aceites saludables (por ejemplo, aceite de oliva y de coco), abundantes verduras y hortalizas de hoja verde, frutos secos, semillas, legumbres y panes o pastas integrales. Limite el consumo de dulces, azúcares añadidos, alimentos procesados, carbohidratos refinados y grasas saturadas.
- Mantenga un peso saludable y conserve y fortalezca el tono muscular en la medida de lo posible. Consulte a su médico sobre una rutina de ejercicios adecuada para su nivel de funcionalidad.
- Duerma lo suficiente; 8 horas al día es la regla general.
- Mantenga una hidratación adecuada, lo que para la mayoría de las personas significa beber 8 vasos de agua al día. Limite el consumo de alcohol y cafeína, ya que tienen un efecto deshidratante.
- No fume. El tabaquismo interfiere con la hidratación y la oxigenación de las células.
- Hidrate la piel seca. Las personas con una lesión de la médula espinal o parálisis pueden presentar zonas de piel muerta que normalmente se desprenderían con el movimiento. La aplicación regular de un humectante —preferiblemente uno de tipo emoliente y sin fragancias— ayudará a retener la hidratación natural de la piel.
- Proteja su piel de las temperaturas extremas, tanto de calor como de frío. Utilice protector solar para prevenir quemaduras y, en caso de frío extremo, cúbrase adecuadamente las manos, los pies y el rostro para evitar la congelación. Algunos medicamentos de venta con receta —por ejemplo, antibióticos y medicamentos para el acné— pueden hacer la piel más propensa a las quemaduras del sol, por lo que debe tener especial cuidado si los está tomando y prestar atención a la lista de efectos secundarios de cualquier medicamento que esté utilizando.

La enfermera Linda dice... *“Fumar es probablemente lo peor que puede hacerle a su piel. La nicotina se adhiere al oxígeno, por lo que, cuando fuma, sus células no reciben la misma cantidad de oxígeno que recibirían en otras circunstancias. Esto priva a su piel de oxígeno aún más, lo que la hace más propensa a sufrir daños. Hable con su proveedor de atención médica y deje de fumar”.*

Controle su peso

El peso, ya sea excesivo o insuficiente, puede aumentar el riesgo de sufrir lesiones por presión: el exceso de peso ejerce mayor presión sobre los huesos, mientras que un peso insuficiente puede hacer que estos sobresalgan, creando más puntos en los que pueden formarse lesiones por presión.

Puede parecer un poco contradictorio, pero tener una capa de grasa que amortigüe los huesos no ofrece protección contra las úlceras por presión. Esto se debe a que la grasa simplemente se queda ahí y el peso corporal se hunde en ella, creando áreas de constricción. La grasa no contribuye en nada a distribuir la presión. En cambio los músculos dispersan naturalmente el peso a lo largo del músculo, lo que ayuda a aliviar la presión excesiva en una sola zona. Por eso es importante preservar la masa muscular en la medida de lo posible.

Utilice cojines que disipen la presión

Existen cojines especiales que distribuyen el peso sobre una superficie más amplia, de modo que la presión no se concentra en una sola zona.

Los cojines comunes actúan de manera similar a una capa de grasa: en lugar de disipar la presión, su peso se hunde en el cojín, lo que puede generar presión y constricción de los vasos sanguíneos. Esto también se aplica a los cojines con forma de rosquilla. No se recomienda la llamada “espuma viscoelástica” (o espuma con memoria), ya que tiende a retener el calor y la humedad, lo que hace que la piel sea más susceptible a las úlceras. Por otro lado, los cojines y las almohadas pueden ser útiles para sostener las extremidades en posiciones cómodas sin aumentar el riesgo de lesiones por presión. Sin embargo, no se deben utilizar cojines debajo de las zonas con protuberancias óseas, como los talones. Para los talones, utilice los protectores de *Heelbo* si el talón solo está enrojecido; si ya hay una lesión por presión, utilice protectores de talón antiescaras, que son una especie de botines acolchados que elevan la pierna para mantener los talones completamente despegados de la cama. Los cojines de aire, espuma y gel deben revisarse a diario para detectar celdas desinfladas o zonas que puedan causar problemas.

Es importante señalar que el uso de cojines o superficies de cama que dispersan la presión, aunque resulta útil para reducir la probabilidad de lesiones por presión, NO elimina el riesgo por completo. Seguirá siendo necesario aliviar la presión periódicamente mediante el movimiento. Es un error pensar que por estar sentado o acostado sobre una almohadilla que dispersa la presión, puede descuidar la prevención.

ESTADIOS DE LAS LESIONES POR PRESIÓN



LP EN ESTADIO 1:
Sacroccígea



LP EN ESTADIO 2: Glúteos



LP EN ESTADIO 3:
Sacroccígea



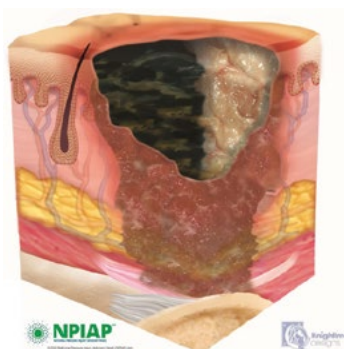
Utilizado con permiso del National Pressure Injury Advisory Panel, copyright 2026.



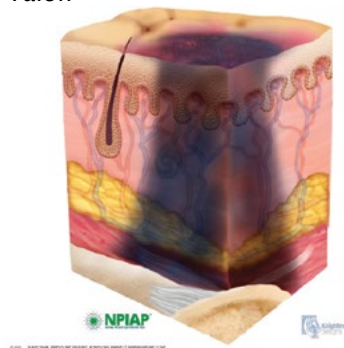
LP EN ESTADIO 4: Pie



LP NO ESTADIFICABLE: Talón



**LP EN TEJIDO PROFUNDO:
Talón**



Utilizado con permiso del National Pressure Injury Advisory Panel, copyright 2026.

SÍNTOMAS Y ASPECTO SEGÚN EL ESTADO DE LA LESIÓN POR PRESIÓN

Las lesiones por presión se clasifican según la gravedad de los síntomas, siendo el estadio 1 el más leve y el 4 el más grave.

ESTADIO 1: Una zona de la piel pigmentada y dolorosa. El color puede variar según el tono de la piel: en pieles más claras, la zona puede presentar un aspecto rojizo; en pieles más oscuras, puede presentar un aspecto azulado o violáceo. Esto es un signo de que se está formando una úlcera por presión. La piel puede sentirse caliente o fría, dura o blanda.

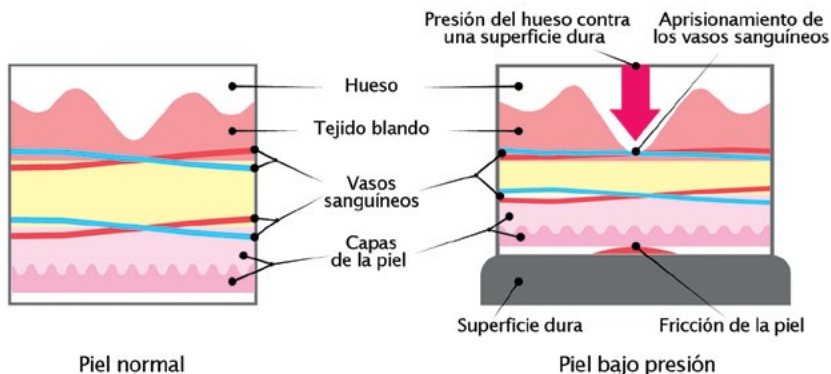
ESTADIO 2: Aparecen ampollas en la piel o se forma una úlcera abierta. La zona alrededor de la úlcera puede estar enrojecida e irritada.

ESTADIO 3: La piel presenta ahora un orificio abierto y hundido denominado "cráter". El tejido subcutáneo está dañado. Es posible que se observe grasa corporal en el cráter.

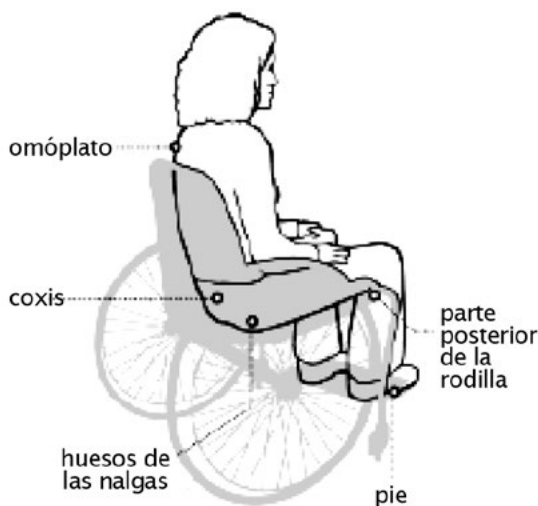
ESTADIO 4: La lesión por presión se ha vuelto tan profunda que ha dañado los músculos y los huesos, y en ocasiones también los tendones y las articulaciones.

Hay otros dos tipos de lesiones por presión que no se ajustan a ninguno de los cuatro estadios:

- Las **LESIONES POR PRESIÓN NO ESTADIFICABLES** están cubiertas de piel muerta de color amarillo, castaño claro, verde o café. La piel muerta dificulta determinar la profundidad de la lesión.
- Las **LESIONES POR PRESIÓN EN LOS TEJIDOS PROFUNDOS** se producen en las capas más profundas debajo de la piel. La zona puede presentar un color morado o rojo oscuro, y es posible que haya una ampolla llena de sangre debajo de la piel. Este tipo de lesión cutánea puede convertirse rápidamente en una lesión por presión de estadio 3 o 4.



Preste atención a las zonas problemáticas



Cortesía del Northwest Regional Spinal Cord Injury System, Universidad de Washington, sci.washington.edu.

Tome nota de las zonas de su cuerpo donde se acumula la presión y concéntrese especialmente en ellas. Si permanece sentado en una silla durante largos períodos, revise la zona alrededor de los isquiones (los huesos de los glúteos). Si está acostado, corre un mayor riesgo de desarrollar úlceras alrededor del sacro (coxis) y la parte posterior de la cabeza.

Procure aliviar la presión en esas zonas con regularidad moviéndose o solicitando que le cambien de posición.

Es posible que deba hacerlo cada pocos minutos, dependiendo de la integridad de su piel. Busque la manera de incorporar esto a su rutina diaria. Por ejemplo, si está viendo televisión, cambie de posición cada vez que haya una pausa comercial. Programe un temporizador para recordarse que debe cambiar de posición. Si utiliza una silla de ruedas, incline el respaldo hacia atrás con regularidad. Determine el intervalo óptimo para su cuerpo comenzando con breves intervalos e increméntelos gradualmente hasta llegar a períodos más largos entre cada cambio de posición.

Preste mucha atención a cualquier zona de su cuerpo que esté caliente y húmeda: cualquier parte de la zona de la ingle, los pliegues del abdomen al estar sentado, las axilas, debajo de los senos en las mujeres y debajo del escroto en los hombres. Airee con frecuencia estas zonas para mantenerlas secas o aplique maicena pura en polvo (el talco se ha vinculado a ciertos tipos de cáncer, por lo que debe evitarlo).

La enfermera Linda dice... “Es sumamente importante mantener todas las zonas oscuras y húmedas del cuerpo limpias y secas. Esto puede resultar especialmente complicado si padece incontinencia o tiene fugas del catéter, ya que la orina y las heces son corrosivas para la piel. Incluso que le sorprenda la lluvia puede ser problemático si está en silla de ruedas y se queda con la ropa mojada por mucho rato. Preste especial atención en estos casos para evitar que se desarrolle una lesión por presión”.



No subestime los callos

Los callos tienden a formarse en los codos, los talones u otras zonas sometidas a fricción prolongada o continua. La piel reseca alrededor de las uñas de las manos y los pies —cualquier grieta en la superficie de la piel por la que puedan entrar bacterias— también puede suponer un problema.

Muchas personas no prestan atención a los callos, pensando que eso significa que su piel es resistente y que no tienen que preocuparse de que les salga una llaga porque la piel está callosa. Esto es un error. De hecho, los callos pueden ser un problema, ya que pueden hacer que la piel se rompa, lo que crea una vía de entrada para las bacterias y una posible infección.

La mayoría de los callos desaparecen gradualmente cuando cesa la fricción o la presión. También puede ser útil remojar la zona afectada en sal de Epsom y utilizar una piedra pómez para limar suavemente el callo. Su médico podría rebajarle el callo para reducir su grosor.

Atienda rápidamente las heridas por fricción y los desgarros de la piel

Las heridas por fricción se producen cuando una parte del cuerpo está en contacto repetido o constante con algo, como una sábana, la ropa, un equipo o incluso otra piel. Por ejemplo, si está utilizando un nuevo equipo de asistencia para la movilidad y este está constantemente en contacto con una parte del brazo, puede desarrollarse una herida por fricción. Algunas veces, las cinturas ajustadas de los pantalones pueden causar heridas por fricción en el abdomen.

Los desgarros de la piel son similares a las heridas por fricción, pero generalmente se producen cuando el peso del cuerpo se arrastra sobre una superficie. Por ejemplo, deslizarse de una silla al inodoro, o que lo muevan sobre la superficie de la cama, puede causar que se desgarre la piel. Levantar el cuerpo (o que lo levanten) al moverse es fundamental para prevenir los desgarros de la piel.



Un signo revelador de una herida por fricción o de un desgarro de la piel es el color. En personas de piel clara, la piel puede presentar un aspecto enrojecido; en personas de piel más oscura, la coloración puede ser grisácea o violácea. La zona afectada generalmente presenta bordes difusos y puede sentirse cálida al tacto.

El tratamiento consiste en mantener la zona limpia y seca, aplicar suavemente una capa de pomada antibiótica si hay piel lesionada y eliminar cualquier fuente de fricción. Cualquier presión adicional sobre la zona podría aumentar el daño, por lo que es mejor no apoyar el peso sobre ella y protegerla del contacto con cualquier cosa que pueda agravar el daño.

Si se forma una costra en la herida, debe esperar hasta que se desprenda sola. La costra es una protección que mantendrá alejadas las bacterias de la herida, reduciendo la probabilidad de infección.

TRATAMIENTO DE LAS LESIONES POR PRESIÓN

Las lesiones de estadio 1 o 2 sanarán si se cuidan con esmero. Las lesiones de estadio 3 y 4 son más difíciles de tratar; casi siempre requieren intervención médica y pueden tardar mucho tiempo en sanar.

A continuación se ofrecen algunas pautas sobre cómo cuidar una lesión por presión en casa. Pregúntele a su médico si tiene instrucciones especiales para el cuidado en casa y sígala meticulosamente.

Reduzca la presión sobre la zona

- Utilice almohadas, cojines, botines o protectores de colchón especiales que aligeren la presión sobre la zona dañada. Algunas almohadillas están rellenas de agua o aire para ayudar a sostener y amortiguar la zona. El tipo de cojín que utilice dependerá de su herida y de si se encuentra en cama o en silla de ruedas. Hable con su médico sobre cuáles son las mejores opciones para usted, incluidas las formas y los tipos de material.



Cojín para silla de ruedas ROHO Quadtro Select

Copyright © 2017 Permobil.

- Cambie de posición con frecuencia. Si está en silla de ruedas, intente cambiar de posición cada 15 minutos. Si está en cama, debe cambiarse de posición aproximadamente cada dos horas.

La enfermera Linda dice... “La única forma de curar una lesión por presión es eliminar la presión que se ejerce sobre esa zona. Es mucho mejor detectar un problema a tiempo y tratarlo de inmediato, cuando aún podría resolverse en un par de días. Cuanto más tiempo deje pasar, más difícil será curarlo”.

Prevención de infecciones

Siga las indicaciones de su médico para cuidar la lesión por presión. Mantenga la herida limpia para prevenir infecciones. Limpie la úlcera cada vez que cambie el vendaje.

- En el caso de una lesión por presión en estadio 1, puede lavar la zona delicadamente con agua y un jabón suave. Si es necesario, utilice una barrera contra la humedad para proteger la zona de los líquidos corporales. Pregúntele a su médico qué tipo de barrera contra la humedad debe utilizar.
- Las lesiones por presión en etapa 2 deben limpiarse con un enjuague de solución salina para eliminar el tejido muerto que se desprende. Es posible que su médico le recomiende algún producto específico.
- No utilice agua oxigenada ni productos con yodo, ya que pueden dañar la piel.
- Mantenga la úlcera cubierta con un apósito especial. Esto protege contra las infecciones y ayuda a mantener la úlcera hidratada para que pueda sanar. Consulte con su médico qué tipo de apósito debe utilizar. Dependiendo del tamaño y la etapa de la úlcera, puede utilizar una película, una gasa, un gel, una espuma u otro tipo de apósito.

Osteomielitis (infección ósea)

Las heridas graves pueden incluso penetrar al hueso y provocar osteomielitis, una afección grave en la que el tejido óseo se infecta. Las infecciones son generalmente bacterianas, pero también pueden ser causadas por hongos. Pueden propagarse al hueso desde la piel o los músculos cercanos, o desde otra parte del cuerpo a través del torrente sanguíneo. Se debe considerar la posibilidad de que exista osteomielitis si las heridas no cicatrizan o se vuelven a abrir después de haber sanado.

Entre los síntomas de las infecciones óseas se encuentran:

- una herida que vuelve a abrirse constantemente
- dolor en la zona infectada
- escalofríos y fiebre
- hinchazón, calor y enrojecimiento

Un análisis de sangre o una prueba de imagenología, como una radiografía, una tomografía computarizada o una resonancia magnética, puede determinar si

tiene una infección ósea. El tratamiento incluye antibióticos o incluso cirugía para extirpar el hueso afectado con el fin de prevenir la propagación de la infección.

Desbridamiento

Las lesiones por presión en estadio 2 o superior pueden requerir desbridamiento para eliminar el tejido muerto, desvitalizado o contaminado, así como cualquier material extraño de la herida. El desbridamiento es la extirpación médica de tejido muerto, dañado o infectado con el fin de mejorar el potencial de cicatrización del tejido sano restante. Esta técnica ayuda a reducir la cantidad de microbios, toxinas y otras sustancias que inhiben la cicatrización, de modo que la herida mejore y no empeore ni se infecte. Solo el personal médico profesional con capacitación especializada debe hacer un desbridamiento.

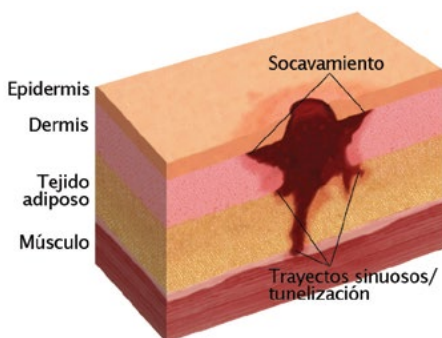
En ocasiones, se produce una “tunelización” en la herida. Se trata de una úlcera que puede parecer que está sanando porque la herida se está cerrando en la superficie, pero, en realidad, el daño está afectando a capas de tejido más profundas que no se ven. A menudo, la tunelización se detecta durante el desbridamiento de la herida; el personal médico puede verificar si existe tunelización sin necesidad de realizar desbridamiento.

En algunos casos, se puede utilizar un sistema de succión de heridas para extraer líquido de úlceras abiertas o con tunelización que no están sanando. Por lo general, este es el último paso antes de la cirugía y, en ocasiones, puede evitar la necesidad de una intervención quirúrgica.



Escara no estadificable de la cadera izquierda con granulación y socavación.

Utilizada con permiso del National Pressure Injury Advisory Panel, copyright 2026.



© Fundación de Christopher & Dana Reeve.

Ilustración de Miguel A. Najarro

Evite más lesiones o fricción

- Espolvoree ligeramente sus sábanas con maicena para evitar que su piel se roce con ellas en la cama.
- Evite deslizarse al cambiar de posición. Evite posiciones que ejerzan presión sobre la úlcera.
- Cuide la piel sana manteniéndola limpia e hidratada.
- Examine la piel en busca de lesiones por presión al menos dos veces al día una vez que conozca la tolerancia de su piel. Pida a su cuidador o a alguien de su confianza que revise las áreas que usted no puede ver. También debe revisar estas áreas usted mismo utilizando un espejo o la cámara de su teléfono celular.
- Si la lesión por presión cambia o se forma otra nueva, comuníquese con su médico.
- No masajee la piel cerca o sobre la lesión por presión ya que esto puede causar más daño. No utilice cojines en forma de rosquilla o de anillo, ya que estos reducen el flujo sanguíneo en la zona, lo que puede provocar úlceras.

Es posible que se requiera una **intervención quirúrgica** para cerrar una lesión por presión en estadio más avanzado. Esta consiste en limpiar el tejido infectado y cerrar la lesión por presión con puntos de sutura o, en algunos casos, con un colgajo de tejido muscular. La cirugía de colgajo es una técnica de cirugía plástica y reconstructiva en la que se extrae cualquier tipo de tejido de otra zona del cuerpo y se traslada a la zona afectada, manteniendo intacto el riego sanguíneo. La intervención quirúrgica normalmente conlleva un largo período de recuperación durante el cual debe evitar ejercer presión sobre la zona hasta que sane por completo.

Tejido cicatricial: Siempre que se daña la integridad de la piel por cualquier motivo, se forma tejido cicatricial. Este tejido no tiene la misma elasticidad que el resto de la piel y es más propenso a desarrollar lesiones por presión en el futuro, por lo que debe estar muy atento para detectar cualquier problema.

CUÁNDO PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA

Llame a su médico si le salen ampollas o una úlcera abierta.

Llame de inmediato si hay signos de infección, tales como:

- un olor desagradable proveniente de la úlcera
- supuración de pus de la úlcera
- enrojecimiento y sensibilidad alrededor de la úlcera
- la piel cercana a la úlcera está caliente o hinchada
- fiebre

Conozca los signos de alerta de la sepsis

Si una lesión por presión se infecta y la infección no se controla localmente, puede agravarse hasta convertirse en sepsis y propagarse por todo el cuerpo a través del torrente sanguíneo.

La **sepsis** —también denominada septicemia o síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS)— es una afección potencialmente mortal que surge cuando la respuesta del organismo a una infección daña sus propios tejidos y órganos. La sepsis puede provocar choque, fallo multiorgánico y muerte, sobre todo si no se detecta y trata a tiempo. El choque séptico es una sepsis grave con una caída de la presión arterial que conduce a la insuficiencia orgánica. Tanto la sepsis como el choque séptico son potencialmente mortales. El tratamiento tiene más éxito si se administra durante la primera hora tras la aparición de los síntomas.

MI INFORMACIÓN

Nombre: _____

HISTORIA CLÍNICA

Presión arterial: _____

Ubicación neurológica de la lesión: _____

Lugar primario de atención médica: _____

Teléfono: _____

Alergias: _____

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

En caso de emergencia llamar a: _____

Relación de parentesco: _____

Teléfono: _____

Este proyecto ha sido patrocinado en parte por la subvención número H49P0002 de la Administración para la Vida en Comunidad de las Estados Unidos, Departamento de Servicios de Salud y Humanos, Washington, D.C. 20033. Los comensales que realizan presiones bajo el patrocinio del gobierno son alentados a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones. Las pautas de vista y opinión, por lo tanto, no representan necesariamente las medidas oficiales de la Administración para la Vida en Comunidad.

LA SEPSIS

QUÉ ES
La sepsis es un trastorno que conlleva peligro fatal, que se presenta cuando el cuerpo responde a una infección que daña órganos o tejidos. La sepsis causa shock, múltiples fallas de órganos y hasta la muerte—especialmente si no se reconoce de antemano y se trata rápidamente. En personas con parálisis o lesiones medulares, la infección puede comenzar como una del tracto urinario, neumonía o por una herida, úlcera de decúbito u otra infección. Si no se la controla a nivel local, puede expandirse al resto del cuerpo. Es entonces cuando se diagnostica sepsis. El shock séptico es una sepsis severa con una baja en la presión, causando la falla de órganos. Ambos la sepsis y el shock pueden ser fatales. A veces se la llama envenenamiento de la sangre o síndrome de respuesta inflamatoria sistémica.

La sepsis puede ocurrir debido a una infección que se propaga por el cuerpo, tras una cirugía o un procedimiento invasivo o por un simple corte o raspadura.

La sepsis es una emergencia médica y debe tratarse inmediatamente.
Cualquiera persona con una infección debe conocer los riesgos del desarrollo de la sepsis.
El tratamiento produce mejores resultados cuando se da dentro de la primera hora.

La Fundación Reeve ofrece una tarjeta de billetera con información útil sobre la sepsis para las personas que viven con parálisis, así como para sus proveedores de atención médica y personal de emergencias. Solicite una tarjeta impresa gratuita o descargue una copia en ChristopherReeve.org/Cards o llame al Centro Nacional de Recursos para la Parálisis y hable con un especialista en información al 800-539-7309.

Toda persona que padezca una infección debe conocer los riesgos y los síntomas de la sepsis y solicitar atención médica de inmediato de inmediato.

Pueden presentarse algunos o todos los síntomas siguientes:

- infección
- temperatura corporal elevada
- frecuencia cardíaca acelerada, de más de 90 latidos por minuto
- frecuencia respiratoria acelerada, de más de 20 respiraciones por minuto

Otros síntomas que pueden presentarse:

- confusión o coma
- edema (hinchazón), especialmente en las extremidades, el cuello o la cara
- niveles elevados de azúcar en sangre en ausencia de diabetes
- temperatura corporal basal inferior a lo normal para la persona (las personas con parálisis a veces tienen una temperatura corporal basal más baja que la persona promedio)

La prevención es la mejor medida para evitar desarrollar sepsis. Las personas deben consultar a su proveedor de atención médica si tienen alguna infección que no mejora o cuyos síntomas parecen empeorar, como enrojecimiento, hinchazón, malestar, dolor, calor localizado en la zona afectada, fiebre o escalofríos.

Si tiene una infección y experimenta alguno de estos síntomas o reacciones corporales, llame o visite a su proveedor de atención médica de inmediato.

CENTROS DE TRATAMIENTO DE HERIDAS

Estos centros o clínicas se dedican al tratamiento de las heridas (lesiones por presión) que no cicatrizan. Es posible que tenga una herida que no cicatriza si no ha comenzado a sanar en dos semanas o si no se ha curado por completo al cabo de seis semanas.

Cuando acuda a una clínica de tratamiento de heridas, estará al cuidado de un equipo de profesionales de la salud capacitados en el cuidado de heridas. Su equipo puede incluir médicos, que supervisan su atención; personal de enfermería, que limpia y cubre la herida y le enseña cómo cuidarla en casa; y fisioterapeutas, que le ayudan con el cuidado de la herida y le enseñan a mantener la movilidad. Estos profesionales de la salud también informarán a su médico de cabecera sobre su evolución y tratamiento.

Su equipo de cuidado de heridas examinará y medirá su herida, verificará el flujo sanguíneo en el área alrededor de esta, determinará por qué no está sanando y creará un plan de tratamiento. Algunos de los objetivos del tratamiento incluyen curar la herida, evitar que empeore o se infecte, prevenir la pérdida de una extremidad, evitar que se produzcan nuevas heridas o que reaparezcan las antiguas, y ayudarle a mantener el nivel de movilidad que tenía antes de la herida. Su proveedor limpiará la herida —y la desbridará si es necesario— y le aplicará un apósito.

Las proteínas son esenciales para la cicatrización de las heridas
Dado que las heridas graves pueden reducir los niveles de proteínas clave en el organismo, como la albúmina —cualquier proteína soluble en agua y en soluciones salinas moderadamente concentradas, capaz de coagularse con el calor— y la prealbúmina —un componente proteínico del plasma—, las cuales son componentes fundamentales de las células, es posible que su médico le recomiende hacerse análisis clínicos para determinar sus niveles de estas proteínas y le prescriba medidas nutricionales adecuadas si son bajos.

En resumen: La prevención es fundamental.

Haga todo lo posible por evitar la aparición de lesiones por presión desde el principio y ahórrese una recuperación larga y difícil. Al mismo tiempo, tenga en cuenta que, aunque haga todo lo correcto, es posible que, aun así, desarrolle una lesión por presión. En ese caso, la regla general es tratarla pronto y a fondo, y tener especial cuidado para evitar que vuelva a aparecer.

¡Ningún cuidado es exagerado cuando se trata de la piel!

Si desea obtener más información sobre las lesiones por presión y el cuidado de la piel o tiene una pregunta concreta, puede llamar a los especialistas en información de la Fundación Reeve en días hábiles, de lunes a viernes, al teléfono gratuito 800-539-7309 o comunicarse en línea en ChristopherReeve.org/Pregunta para obtener respuestas.

La Fundación Reeve también ofrece una hoja informativa sobre las lesiones por presión y el cuidado de la piel, que incluye una amplia lista de recursos clasificados por temas. Consulte también nuestro repositorio de hojas informativas sobre cientos de temas, que abarcan desde recursos estatales hasta las complicaciones secundarias de la parálisis, en ChristopherReeve.org/Factsheets

A continuación encontrará algunos recursos adicionales sobre las lesiones por presión y el cuidado de la piel para personas que viven con parálisis:

Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

<https://gneaupp.info/>

El GNEAUPP es una asociación española dedicada a informar y ayudar a las personas sobre las lesiones por presión y las heridas crónicas. Trabaja para que los pacientes reciban una mejor atención y para que tanto los profesionales de la salud como el público cuenten con información útil para la prevención y el cuidado de estas lesiones.

National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP, Panel Asesor Nacional sobre Lesiones por Presión)- en inglés

<https://npiap.com>

El NPIAP actúa como autoridad en materia de mejora de los desenlaces clínicos de los pacientes en lo que respecta a la prevención y el tratamiento de las lesiones por presión, a través de políticas públicas, educación e investigación.

Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC, Centro de Traducción de Conocimientos de los Sistemas Modelo): Cuidado de la piel y de yagas

<https://msktc.org/sci/recursos-en-espanol/cuidado-de-la-piel-y-de-yagas>

El MSKTC es un centro nacional dedicado a aplicar los resultados de la investigación para atender las necesidades de las personas con lesiones cerebrales traumáticas, lesiones de la médula espinal y quemaduras.

[illegible]



Estamos aquí para ayudarle.

¡Obtenga más información hoy!

Fundación de Christopher & Dana Reeve

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 (llamada gratuita)

(973) 379-2690 teléfono

ChristopherReeve.org

Esta publicación cuenta con el apoyo de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (HHS) como parte de una subvención de asistencia financiera por un total de \$10,000,000 con 100% de financiamiento de la ACL y el HHS. El contenido es del autor y no representa necesariamente la postura oficial de la ACL, el HHS, ni del Gobierno de Estados Unidos, ni está avalado por estos organismos.