

IV. UNIDAD DIDÁCTICA: HIGIENE Y ASEO DEL PACIENTE

*Miguel Ángel González Jara
Marcos López Albiach*

- **Introducción**
 - **Competencias generales**
 - **Objetivos/contenidos**
 - **Actividades**
 - **Metodología**
 - **Evaluación**
 - **Desarrollo de la unidad didáctica**
-

1. INTRODUCCIÓN

Dos de los aspectos más importantes dentro de los cuidados de enfermería son la higiene y el aseo del paciente. Los profesionales que realizan una técnica básica de enfermería, la higiene y el aseo del paciente, deben ser conscientes de que el objetivo del baño no es únicamente la limpieza, ya que, paralelamente, nos permite obtener otros fines beneficiosos para las personas, como es una estimulación de la circulación, bienestar y relajación, etc.

Crear una atmósfera propicia en el momento del aseo facilitará que se consigan todas y cada una de las funciones anteriormente descritas. La intimidad del paciente es uno de los factores que el profesional ha de tener más en cuenta a la hora de realizar dicha técnica, sin olvidar otros factores como podrían ser la seguridad, las creencias, etc.

Hay que tener muy presente que es un momento óptimo para valorar tanto el estado físico del paciente, observando las condiciones físicas de su piel: aparición de edemas sacros, erupciones, etc., como su estado mental y emocional.

La siguiente unidad didáctica pertenece al Ciclo Formativo de Grado Medio de Formación Profesional Cuidados Auxiliares de Enfermería, de la familia sanitaria. El Real Decreto 679/1993, de 7 de mayo, establece y regula en los aspectos y elementos básicos el título de Formación Profesional de TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA. La duración del Ciclo Formativo es de 1400 horas, con formación en el centro educativo de 990 horas y formación en los centros de trabajo de 410 horas.

Exactamente pertenece al módulo profesional 2: Técnicas básicas de enfermería, en su unidad de competencia nº 2: Aplicar cuidados de enfermería al paciente/cliente.

El grupo/clase está formado por 30 alumnos y alumnas de edad comprendida entre los 16 y 18 años.

Para llevar a cabo la Unidad Básica tomamos como referencia las realizaciones y criterios que marca la normativa, en concreto el Real Decreto 679/1993.

Realizaciones

Lavar, asear y realizar la higiene de los pacientes en función de sus necesidades y del plan de cuidados.

Criterios de realización

- El aseo del paciente se ha realizado en función de las necesidades y grado de dependencia de éste, comprobándose que el paciente queda limpio, seco y lo más cómodo posible.
- El paciente/cliente ha sido ayudado y/o suplido en la utilización del material necesario para la realización de su aseo e higiene personal.

2. COMPETENCIAS GENERALES

Proporcionar cuidados auxiliares al paciente/cliente y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno como miembro de un equipo de enfermería en los centros sanitarios de atención especializada, bajo la dependencia del diplomado de enfermería, y también como un miembro de un equipo de salud en la asistencia derivada de la práctica del ejercicio liberal, bajo la supervisión correspondiente.

OBJETIVOS

CONTENIDOS

Generales:

- ✓ Adquirir los conocimientos necesarios relacionados con la higiene y el aseo del paciente.
- ✓ Realizar la higiene y aseo del paciente/cliente.

Específicos:

- ✓ Conocer las distintas técnicas de higiene del paciente/cliente.
- ✓ Identificar el tipo de higiene que requiere el paciente/cliente.
- ✓ Seleccionar los productos higiénicos necesarios en función del paciente/cliente.
- ✓ Distinguir el material necesario para realizar las distintas técnicas de higiene.
- ✓ Asistir correctamente la higiene del paciente/cliente.
- ✓ Realizar correctamente la higiene del paciente/cliente encamado.

De hechos y conceptos:

- ✓ Piel y mucosas. Conocimientos anatomofisiológicos.
- ✓ La higiene. Tipos y técnicas.
- ✓ Material necesario para la realización de la higiene del paciente/cliente.

De procedimientos:

- ✓ Identificación de la patología y del estado del paciente/cliente.
- ✓ Selección del tipo de higiene que utilizaremos.
- ✓ Realización de la técnica de higiene escogida.
- ✓ Identificación del material y productos higiénicos.

De actitudes, valores y normas:

- ✓ Respeto por el material utilizado.
- ✓ Capacidad de trabajo en equipo.
- ✓ Colaboración con los compañeros.
- ✓ Comportamiento personal correcto.
- ✓ Interés por el tema.
- ✓ Respeto hacia la intimidad del paciente/cliente.

ACTIVIDADES	TEMPORIZACIÓN	MATERIALES
<u>Actividad 1</u>	30 minutos	Transparencias y diapositivas.
✓ Exposición magistral sobre anatomía y fisiología de la piel utilizando soporte audiovisual (transparencias y diapositivas).		
✓ Exposición magistral sobre higiene y aseo del paciente y material necesario por parte del profesor/a.	90 minutos	Propios del aula.
✓ Pase de diapositivas sobre la piel y sus lesiones y sobre técnicas de higiene por parte del profesor/a.		
<u>Actividad 2</u>	30 minutos	Aparato de diapositivas.
✓ Trabajo en grupo (tres alumnos) para reconocer el material e identificar los tipos de higiene.		
<u>Actividad 3</u>	90 minutos	Material de higiene. Transparencias.
✓ Cuestionario sobre técnicas de higiene y material necesario que realizará el alumnado de forma individual.		
<u>Actividad 4</u>	30 minutos	Transparencias. Propios del aula.
✓ Práctica guiada por el profesor/a, realizada por grupos de alumnos en el aula/taller.	150 minutos	Modelo anatómico, cama o camilla hospitalaria, material de higiene, ropa de cama.

5. METODOLOGÍA

La metodología que se seguirá será expositiva/participativa. Y constará de exposición magistral o teórica, trabajos de grupo y prácticas guiadas.

6. EVALUACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación constará de tres apartados:

1. Evaluación inicial. Constará de un cuestionario (verdadero/falso) sobre la higiene y aseo del paciente/cliente que nos permitirá saber en qué nivel están los alumnos. Esta evaluación no llevará nota.

2. Evaluación formativa. Evaluaremos la participación del alumno/a y su actitud en las tareas de clase y los conocimientos aprendidos, reflejados en la actividad de enseñanza/aprendizaje número 4.

También pediremos la presentación de un trabajo por parejas sobre «la higiene del paciente encamado».

Los criterios de evaluación de este apartado representarán un 60% de la nota global.

3. Evaluación sumativa. Constará de dos partes:

- Examen individual.
- Examen práctico por grupos de dos alumnos.

Cada uno tendrá un valor cuantitativo del 50% en el total de la nota sumativa.

Los criterios de evaluación de este apartado representarán un 40% de la nota global.

7. DESARROLLO DE LA UNIDAD DIDÁCTICA

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA PIEL

La piel es un órgano que supone alrededor del 15% del peso corporal y que cubre, aproximadamente, 2 m² en un adulto medio. Por lo tanto, podemos afirmar que es el órgano más extenso del cuerpo humano.

La piel es un órgano formado por dos capas: la epidermis y la dermis. Cada capa aporta unas funciones específicas a la piel. La piel funciona como barrera externa, por eso cuando esta barrera es vulnerada se pueden producir alteraciones importantes en el medio interno.

Las funciones de la piel son variadas y complejas, como veremos a continuación: protege de la temperatura, percibe sensaciones, aísla del medio ambiente, etc. De las dos partes, epidermis y dermis, sólo la epidermis muestra una regeneración verdadera.

FUNCIONES DE LA PIEL

1) La piel tiene una función de **PROTECCIÓN**: resguarda al cuerpo de todos aquellos aspectos ambientales nocivos, incluyendo radiación, clima, etc.

2) También tiene una función **INMUNOLÓGICA**. El sebo cutáneo posee propiedades antimicrobianas. La piel evita la entrada de microbios; de hecho, repele bacterias invasivas debido al proceso de descamación.

3) Función **HOMEOSTASIS** de líquidos, electrólitos y proteínas. La piel evita pérdidas excesivas de estas sustancias y participa de la excreción de líquidos y electrólitos.

4) Junto a los apéndices, previene la pérdida de calor, pero al mismo tiempo permite un rápido enfriamiento durante el ejercicio intenso por medio de la evaporación del sudor y por vasodilatación de vasos subcutáneos. Por lo tanto, posee función de **TERMORREGULACIÓN**.

5) **NEUROSENSORIAL**. En la piel encontramos las terminaciones nerviosas y receptores, que permiten que el sistema nervioso central procese e interprete las informaciones provenientes del medio ambiente (dolor, tacto, calor y frío).

6) La piel tiene un papel importante en la **INTERACCIÓN SOCIAL**.

7) Otra de sus funciones importantes es **METABÓLICA**; papel relevante en la producción de vitamina D.

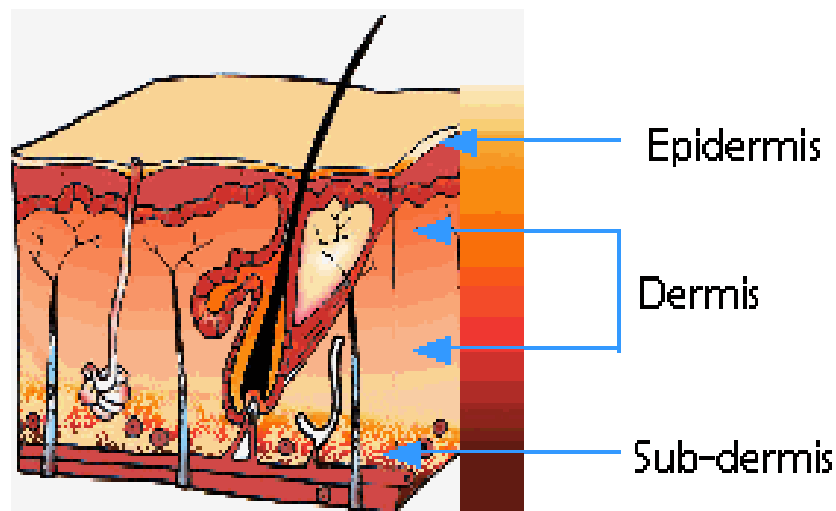
COMPOSICIÓN DE LA PIEL

La piel es el órgano más expuesto a sufrir enfermedades y agresiones del exterior. Como hemos comentado anteriormente, la piel está formada por dos capas. La zona más externa se denomina **EPIDERMIS** y la más interna, **DERMIS**.

La epidermis es la capa más superficial, por lo que, lógicamente, sufre frecuentemente irritaciones. Para evitar su deterioro, esta capa se va regenerando cada dos meses, aunque nosotros no nos demos cuenta. La epidermis tiene aproximadamente un milímetro de grosor y sus funciones más importantes son la de mantener la piel hidratada y la de protegernos de la radiación solar.

Es en la parte más distal de la epidermis donde se forman y surgen las células epiteliales, que van migrando hacia la superficie. Estas células son de capital importancia, ya que son las que hacen epitelizar todas las heridas. Otro motivo por el que las células epiteliales son tan importantes es que, en su desplazamiento hacia la superficie, se van queratinizando; esta queratina es la que proporciona protección, por ejemplo, frente a la infección.

También encontramos en la epidermis los melanocitos. Son las células que producen melanina, el pigmento que da a la piel su color más o menos oscuro. Con el sol, la melanina se estimula; es la que hace que nos pongamos morenos, aunque realmente su función es protegernos de los posibles efectos negativos de los rayos solares. Aquellas personas que tienen la piel clara producen menos melanina, por eso tienen que tener especial cuidado y no estar mucho tiempo expuestos al sol, ya que pueden quemarse con facilidad.



Por debajo de la epidermis encontramos la DERMIS. Esta capa, la más profunda de la piel, es más gruesa que la epidermis; posee alrededor de cuatro milímetros de espesor. Es la capa que proporciona elasticidad y tersura a la piel.

En la dermis se encuentran numerosos vasos capilares sanguíneos que son los que aportan los nutrientes necesarios. Por esta razón, sólo sangramos cuando las heridas son relativamente profundas, ya que en la epidermis, la capa más superficial de la piel, no existen vasos capilares sanguíneos. En la dermis, además de los capilares, encontramos los anejos. Éstos están formados por glándulas sebáceas, por folículos pilosebáceos y por glándulas sudoríparas.

Se describe también una capa más profunda, denominada hipodermis o subdermis, compuesta por tejido subcutáneo, que contiene numerosa cantidad de células de grasa. Actualmente, se sabe que la grasa forma un tejido muy activo que protege al organismo.

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA PIEL

Hay que tener en cuenta que abrasiones como un afeitado en seco o retirar un esparadrapo pueden debilitar la epidermis y, por lo tanto, debilitar la barrera que esta capa supone, aumentando la permeabilidad a elementos como pueden ser microorganismos, fármacos, etc.

Es importante mantener la piel bien hidratada, ya que, si la epidermis se reseca, se puede resquebrajar y agrietar. Si permanece mojada durante tiempo prolongado, se macera; además, hay que tener presente que la humedad proporciona un medio adecuado para la proliferación de microorganismos.

Existen mecanismos para mantener la temperatura corporal, como la vascularización cutánea. En situaciones de frío, la vascularización cutánea produce una vasoconstricción con el fin de conservar el calor y, en ambientes calurosos, produce una vasodilatación para favorecer la pérdida de calor.

Modificaciones cutáneas debidas al envejecimiento

El envejecimiento conlleva que la piel experimente cambios fisiológicos, que dificultan la identificación de posibles alteraciones de ésta. La piel se vuelve más laxa y se arruga, dando lugar a unas máculas pigmentarias. Estas modificaciones se producen por la pérdida de tejido subcutáneo, degeneración de la secreción de las glándulas sudoríparas, cambios hormonales y sobreexposición a elementos ambientales.

Hay que tener muy en cuenta que el anciano/a es más propenso a padecer enfermedades crónicas y, por lo tanto, que deberá tomar medicamentos potencialmente nocivos para la piel.

Una piel seca puede originar prurito. Hay que evitar en lo posible rascarse, pues con ello se propicia una lesión de la epidermis.