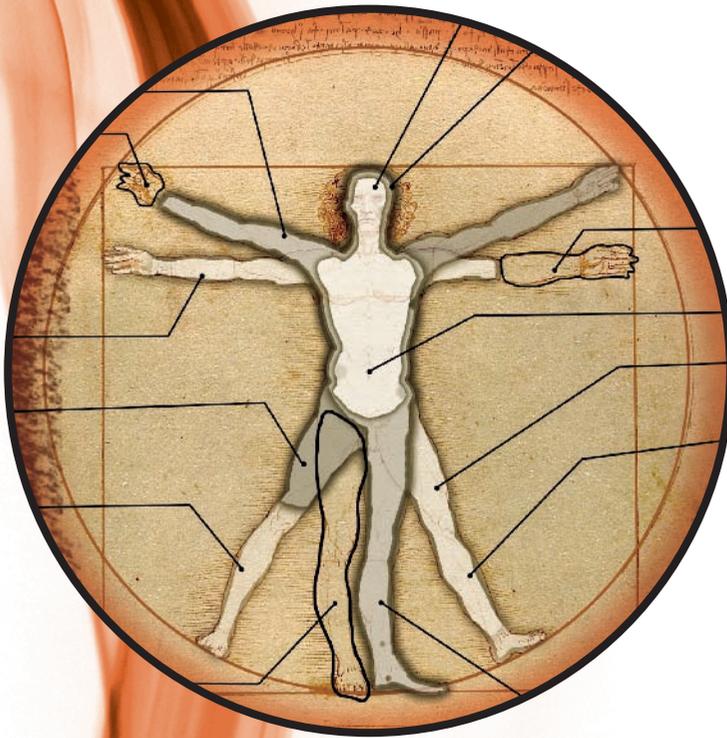


Unidad 1

Higiene y cuidado de la piel



En esta unidad aprenderemos a:

- Entender todos los aspectos del concepto de higiene.
- Las características anatomopatológicas de la piel, considerada como el órgano más externo del organismo.

Y estudiaremos:

- El concepto de higiene personal e higiene del sueño.
- Las características anatómicas y fisiológicas de la piel.
- Las patologías que afectan más frecuentemente al órgano cutáneo.

● 1. Concepto de higiene

Importante

Si además de realizar correctamente los procedimientos de aseo, el gerocultor aprovecha esos momentos para cuidar la relación con el usuario, observándole y respetando su intimidad, conseguirá aumentar el bienestar de aquel y realizar un procedimiento de alta calidad asistencial.

Actividades

1. ¿Qué entendemos por hábitos higiénicos? Explica tu respuesta y justifícala con algunos ejemplos.

Antes de tratar de las técnicas de higiene y aseo personal relacionadas con las personas mayores y/o dependientes, hay que analizar en profundidad el propio concepto de higiene.

Al analizarlo, nos damos cuenta de que está íntimamente relacionado con los conceptos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

El objetivo de la **higiene** consiste en situar al individuo en las condiciones más favorables frente a los riesgos del ambiente.

Así, para mantener una correcta higiene, hay que cuidar tanto las **condiciones ambientales** (iluminación, servicios públicos, calefacción/aire acondicionado, ventilación, higiene de los servicios, cocina, alimentos, etc.) como los **hábitos higiénicos personales**.

Estos hábitos higiénicos son muy diferentes de unas personas a otras en función de aspectos muy diversos tales como el clima, la cultura, el nivel socioeconómico, la edad, etc.

En general, los *hábitos higiénicos* se consideran desde dos facetas diferentes, ambas importantes para mantener la salud:

● Higiene del sueño

Se considera adecuado dormir, al menos, siete horas al día. Hay que evitar las siestas diurnas y el acostarse inmediatamente después de cenar.

● Higiene personal

Se refiere al aseo diario y siempre debe incluir las acciones que se detallan a continuación:

– Baño o ducha. Consideramos correcto efectuarlos, al menos, tres veces por semana.



– Lavado de manos. Hay que realizarlo siempre antes de comer y siempre después de ir al servicio.

– Cuidado del cabello. Se considera correcto lavarlo, al menos, dos veces en semana.

– Higiene de la boca y prótesis dentales. Se considera correcto lavarlos siempre después de cada comida.

– Afeitado (en varones). Se considera correcto efectuarlo a diario, con maquinilla eléctrica.

Fig. 1.1. Cabina de ducha adaptada. Para mantener una correcta higiene personal, es muy importante que la persona dependiente cuente con instalaciones adaptadas, que fomenten su autonomía.

● 2. Higiene del sueño en personas mayores

En general, las personas mayores suelen presentar estados de somnolencia a lo largo del día, especialmente después de la ingestión de alimentos. Es lo que se denomina **somnolencia postpandrial**.

Analizando las *características* del sueño de las personas mayores, se aprecia que suelen ajustarse a dos patrones: los que duermen más de 9 horas diarias y los que duermen 5 horas o menos.

También se aprecia que, en general, el tiempo total de sueño es mayor en los hombres que en las mujeres y que, tanto en unos como en otros, el paso de los años favorece la aparición de dificultades para conciliar el sueño.

● 2.1. Trastornos del sueño

Los que se presentan con mayor frecuencia en las personas mayores son:

- Insomnio de conciliación.
- Despertares nocturnos o dificultad para el mantenimiento del sueño.
- Despertar precoz.
- Apnea del sueño, es decir, el cese momentáneo de la respiración durante el sueño. La frecuencia de aparición de este último trastorno aumenta con la edad y es más habitual en los hombres que en las mujeres.

En general, muchos de esos trastornos se derivan de *problemas físicos*, como:

- Enfermedades respiratorias que cursen con tos, disnea.
- Nicturia, que es una afección que obliga a la persona que la padece a levantarse varias veces durante la noche para orinar.
- Dolor abdominal o torácico debido a reflujo gastroesofágico.
- Ingestión de fármacos que produzcan efectos secundarios sobre el sueño.
- Trastornos depresivos y ansiedad.



Fig. 1.2. El desarrollo físico del ser humano lleva asociado una serie de cambios de tipo biológico, cognitivo, afectivo y social. Las alteraciones en el proceso del sueño aumentan con la edad.

Vocabulario

A

Somnolencia. Tendencia a quedarse dormido a lo largo del día, sin que medien condiciones de cansancio.

Postpandrial. Estado en el que se encuentra el organismo después de la ingestión de un nutriente determinado.

Glucemia postpandrial. Nivel de glucosa en sangre después de haber ingerido un alimento que la contenga.

¿Sabías que...?

?

El reflujo gastroesofágico es una afección que hace que los alimentos o los líquidos que se hallaban en el estómago vuelvan de nuevo hacia el esófago (conducto que va desde la boca al estómago). Esa acción suele irritar el esófago y causa acidez, entre otros muchos síntomas.

Importante

Consultar con un especialista si se duerme menos de 4 horas diarias o si, por el contrario, se necesitan más de 10 horas de sueño.

● 2.2. Normas de higiene del sueño

Para que la persona mayor y/o dependiente mantenga una correcta higiene del sueño y, con ella, un descanso adecuado, conviene seguir una serie de recomendaciones:

- Acostarse sólo cuando se tenga sueño.
- No realizar en la cama ninguna actividad distinta a dormir.
- No dormir durante el día y evitar las siestas prolongadas.
- Realizar diariamente un ejercicio suave, preferentemente al atardecer.
- Realizar ejercicios de relajación antes de dormir. Evitar las actividades muy intensas.
- Antes de acostarse, tomar un baño templado o ingerir alguna bebida caliente si la noche es fría.
- Mantener el dormitorio con una temperatura confortable.
- Evitar la televisión o la radio en el dormitorio.
- Evitar factores ambientales que interfieran en la conciliación del sueño (iluminación excesiva, ruido, etc.).

Caso práctico 1

José, de 83 años, desde hace aproximadamente dos años se queja constantemente de tener muchos problemas para conciliar el sueño. A lo largo de su vida, siempre ha tenido este problema, aunque no tan intenso como en los últimos tiempos. Además, cuando se duerme, tiene varios despertares a lo largo de la noche y eso agrava más el problema, pues se desvela. Como solución, intenta acostarse temprano para quedarse dormido antes de que entre la madrugada y se echa siestas prolongadas para aliviar el mal humor producido por el cansancio y, al mismo tiempo, combatir los grandes dolores de cabeza que sufre. ¿Qué indicaciones habría que darle a José para concienciarle acerca de los malos hábitos que le dificultan la conciliación del sueño?

Solución

Lo primero que deberíamos aconsejarle es que acuda a su médico de familia para explicarle el caso y que él le marque unas buenas pautas de higiene del sueño.

Además, también hay que explicarle a José que algunos de sus comportamientos no le benefician en su lucha por conciliar del sueño, como es acostarse temprano, recomendándole que debería hacerlo cuando realmente tenga sueño. También debería suprimir las siestas a lo largo del día y practicar algo de ejercicio suave.

En definitiva, José debe adoptar nuevos hábitos de vida para solucionar los problemas que presenta de conciliación del sueño.

Actividades

2. Si hablamos de descanso y sueño dentro de unos horarios establecidos, ¿podríamos estar refiriéndonos a higiene?
3. Determina si son verdaderas o falsas las siguientes afirmaciones:
 - Con la edad aumentan las dificultades para conciliar el sueño.
 - Se presenta somnolencia nocturna.
 - No se suele incrementar el tiempo de sueño, sino que suele ocurrir lo contrario, es decir, que se acorta.
 - La ingesta de fármacos no específicos para conciliar el sueño, también puede ayudar a conciliarlo.

● 3. La piel: anatomía y fisiología

La **piel** es la cubierta exterior del organismo y el órgano más extenso del cuerpo humano. Su principal característica, de la que derivan todas sus funciones, es que constituye una barrera de separación entre el medio interno y el externo.

Hay que tener en cuenta que el aspecto exterior de la piel varía según la edad del individuo.

Así, puede comprobarse que la piel del lactante es más delgada que la del adulto.

Durante la adolescencia, se vuelve más grasa debido al incremento de actividad de las glándulas sebáceas (productoras de grasa) causado por los cambios hormonales; su consecuencia es el acné.

Al llegar a la edad adulta, alrededor de los 40 años, tiende a hacerse más seca y menos elástica, y aparecen las primeras arrugas.

En las personas mayores, la piel se muestra más arrugada y presenta manchas, sobre todo, en las zonas que han estado más expuestas al sol.

● 3.1. Funciones de la piel

La piel cumple *funciones* muy variadas, aunque todas ellas se pueden agrupar en seis aspectos básicos:

- **Protección**

Al formar una delgada cubierta, protege los tejidos inferiores y sirve de barrera defensiva contra la entrada de gérmenes patógenos (bacterias, virus, hongos microscópicos) en el organismo. Otra de sus funciones protectoras es evitar las pérdidas de agua.

- **Regulación térmica**

Permite la adaptación del organismo a los cambios de temperatura, tanto externos como internos (del propio organismo).

La regulación de temperatura se realiza a través de los vasos sanguíneos, las glándulas sudoríparas, el tejido adiposo y la propia estructura de la piel.

Las glándulas sudoríparas son unas estructuras tubulares arrolladas en forma de ovillo, que están situadas en la dermis de la piel y se comunican con el exterior a través de poros por los que sale el sudor. Unido a ese sudor líquido el organismo elimina calor y sustancias de desecho que se producen durante la actividad orgánica.

- **Secreción y excreción**

Se lleva a cabo a través de las glándulas sudoríparas y el producto de esa secreción es el sudor, con el que se eliminan productos de desecho del organismo. Además, tal como se ha explicado en el punto anterior, el sudor ayuda al mecanismo de regulación térmica al liberar al organismo del calor sobrante (las altas temperaturas orgánicas causan graves daños en las células).

Más datos

El **tejido adiposo** cumple funciones metabólicas y también mecánicas. Una de estas últimas es la de servir como amortiguador, protegiendo y manteniendo en su lugar a los órganos internos.

¿Sabías que...?

La piel protege frente a las agresiones mecánicas, físicas o químicas y evita el paso de microorganismos perjudiciales gracias a la queratina y la secreción de sebo y sudor, que forman un manto ácido protector. Además, el aumento del pigmento cutáneo llamado melanina protege frente a las radiaciones solares.

A la acción protectora de la piel también contribuye el pelo y las uñas.

Vocabulario

Queratina. Proteína con estructura helicoidal, muy rica en azufre, que constituye el componente principal de las capas más externas de la epidermis.

¿Sabías que...?

Se llama **permeabilidad** a la capacidad de un material para que un fluido lo atraviese sin alterar su estructura interna.

Se dice que un material es permeable cuando deja pasar a través de él una cantidad apreciable de fluido en un tiempo dado; si la cantidad de fluido es despreciable, el material se considera impermeable.

La velocidad con la que un fluido atraviesa un material depende de:

- Porosidad del material.
- Densidad del fluido, afectada por su temperatura.
- Presión a la que se encuentra sometido el fluido.

• Absorción

Al tratarse de un órgano que permite la permeabilidad, la piel puede funcionar también como medio de absorción de diversas sustancias (p. ej., medicamentos en pomada).

• Recepción

La piel recibe y transmite información al cerebro; por ejemplo, sensaciones de dolor, temperatura, contacto y presión. Esta función convierte a la piel en un importante medio de comunicación con el exterior.

• Síntesis

Las distintas capas de la piel sintetizan compuestos beneficiosos para el organismo, a partir de la luz ultravioleta del sol.

● 3.2. Estructura de la piel

La piel está formada por tres capas distintas muy bien diferenciadas:

○ A. Epidermis

Se trata de la capa más externa. En ella no hay ni vasos sanguíneos ni terminaciones nerviosas. El espesor de la epidermis aumenta en zonas como las palmas de las manos y de los pies.

A su vez, en la epidermis se diferencian otros dos estratos:

• Estrato córneo.

El más externo. Formado por estratos superpuestos de células con queratina. A medida que crecen los estratos inferiores, van ascendiendo y empujando a los superiores, compuestos por células más viejas y sustituyéndolas por otras nuevas.

• Estrato basal.

El más interno. En él se forman las nuevas células que sustituyen a las que se desprenden en el anterior estrato. En este estrato se encuentran los melanocitos, células que producen melanina, la cual es la responsable de proporcionar color oscuro a la piel.

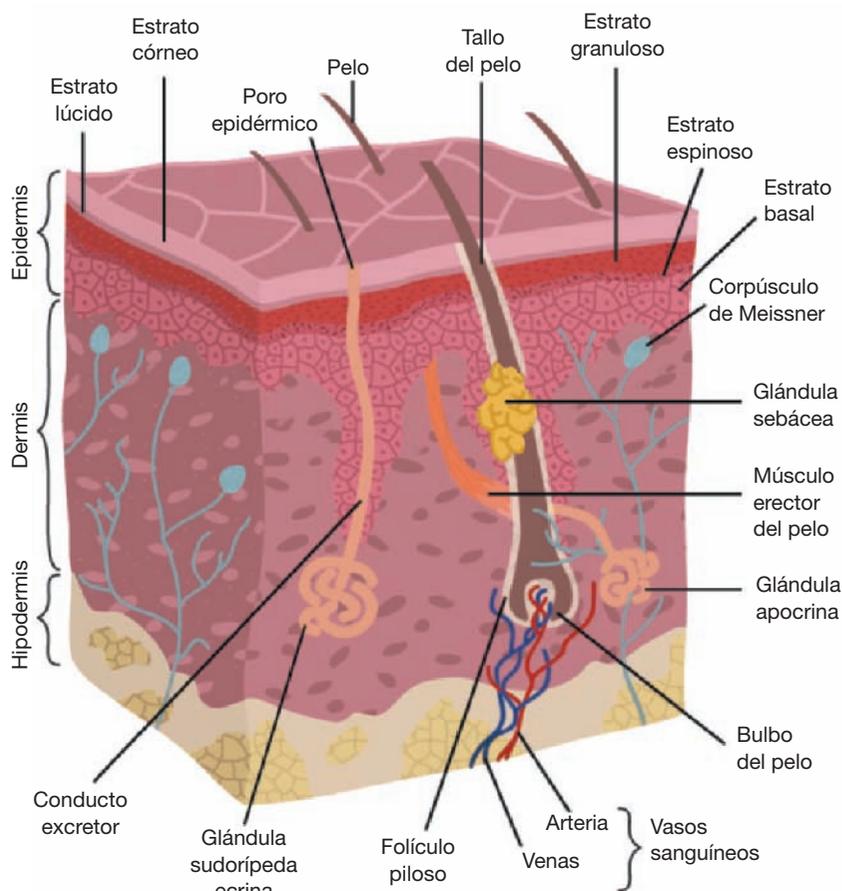


Fig. 1.3. Esquema en el que se muestra la estructura de la piel en tres capas diferenciadas.

○ B. Dermis

Es la capa intermedia, gruesa y de tejido conjuntivo, que se encuentra situada debajo de la epidermis. En ella hay vasos sanguíneos y linfáticos, terminaciones nerviosas, glándulas sudoríparas y sebáceas y folículos pilosos.

La dermis también se divide en otros dos substratos:

• Dermis papilar

Presenta unos salientes o papilas, que se corresponden con los de la epidermis y que tienen una disposición características en cada persona. Por eso se utilizan para la identificación (huellas digitales).

• Dermis reticular

Más profunda que la anterior, contiene densas redes de colágeno que dan a la piel fuerza y elasticidad.

○ C. Hipodermis

Es la parte más profunda de la piel. Está formada por tejido conjuntivo adiposo, atravesado por bandas de colágeno y elementos vasculares y nerviosos.

El colágeno es el componente más abundante de la piel y tiene gran importancia en el aspecto de tersura que presenta esta. Se trata de una sustancia proteica formada por fibras, cuya acción es similar a la que podrían tener unas bandas de sujeción o sostén. A medida que se envejece, las células del tejido conjuntivo que producen el colágeno disminuyen su actividad y la piel muestra un aspecto menos «firme».

En general, en todos los mamíferos, el colágeno constituye el 25 % de la masa total de proteínas.

¿Sabías que...?

El tejido conjuntivo es el más abundante y ampliamente distribuido por el organismo. Está constituido por fibras extracelulares y células, inmersas en una sustancia fundamental.

Actividades

4. Nombra las diferentes capas que forman la piel y explica las principales características de cada una de ellas.
5. Realiza un autoexamen de tu propia piel y observa las siguientes características presentes en la misma:
 - Pigmentación general y presencia de manchas.
 - Textura y flexibilidad.
 - Temperatura.
 - Tendencia y abundancia de sudoración.

Después, registra esos datos en forma de tabla de resultados.

6. Enumera y explica con detalle cuáles son las principales funciones que tiene la piel.
7. Explica las diferencias que existen entre la epidermis, la dermis y la hipodermis.
8. Una de las funciones básicas de la piel es la regulación de la temperatura del organismo. Indica cuáles son los elementos implicados en ese proceso.

¿Sabías que...?

El pelo, la uñas y las glándulas sudoríparas y sebáceas se consideran **órganos anejos** de la piel.

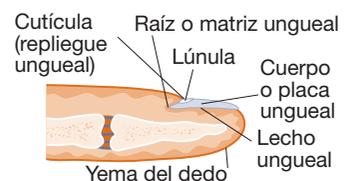


Fig. 1.4. Visión lateral de una uña.

4. Patologías asociadas a la piel

El órgano cutáneo, debido a su continua exposición a los elementos adversos del ambiente y a servir de recubrimiento para el cuerpo, puede sufrir diversas patologías (lesiones y enfermedades).

4.1 Lesiones de la piel

Son modificaciones que se producen en el aspecto y/o la estructura de la piel debido a alguna enfermedad.

Las *lesiones primarias* se presentan inicialmente como consecuencia de alguna enfermedad o trastorno. Las principales se muestran en la Tabla 1.1.

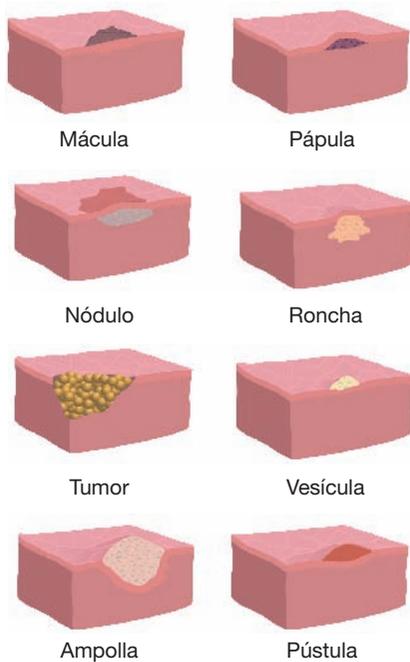


Fig. 1.5. Principales lesiones de la piel de carácter primario.

Lesiones primarias de la piel	
Mácula o púrpura	Alteración de la coloración de la piel, en forma de manchas rojizas de origen vascular.
Pápula	Lesión sólida de la piel, de menos de 1 cm de diámetro, conocida como acné.
Nódulo	Lesión sólida de la piel, en forma de elevación de 1 a 2 cm de diámetro, que afecta tanto a la dermis como a la epidermis.
Roncha	Lesión sólida de la piel, en forma de elevación con edema alrededor. Produce picor. Se suele presentar como consecuencia de la picadura de un mosquito o en procesos alérgicos.
Vesícula	Lesión en forma de elevación de menos de 1 cm de diámetro, con contenido líquido.
Ampolla	Lesión más grande que la vesícula, con líquido en su interior y un diámetro superior a 1 cm.
Pústula	Lesión con contenido líquido (pus), en forma de elevación muy bien delimitada. Es una ampolla con pus.

Tabla 1.1. Lesiones primarias de la piel.

Las *lesiones secundarias* son modificaciones que se producen a partir de las primarias. Las principales se describen en la Tabla 1.2.

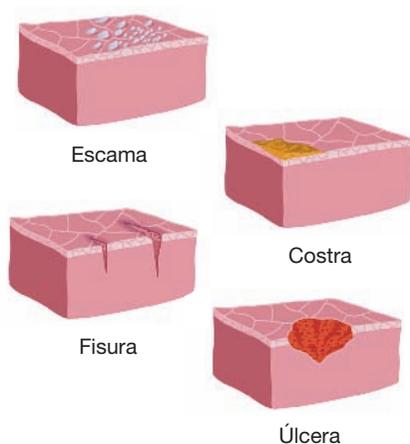


Fig. 1.6. Algunas de las principales lesiones secundarias de la piel.

Lesiones secundarias de la piel	
Escama	Fragmento laminar de la epidermis que se produce en enfermedades como la psoriasis.
Costra o postilla	Deseccación de sangre, suero o pus en la superficie de la piel.
Fisura	Grieta o hendidura lineal no traumática, que afecta a dermis y epidermis.
Erosión	Rozadura superficial producida por rascado; produce pérdida de epidermis y cura sin cicatriz.
Cicatriz	Nueva formación de tejido cuyo objetivo es reparar una pérdida de sustancia.
Úlcera	Pérdida de sustancia, muy profunda, que ocupa dermis, epidermis e hipodermis.

Tabla 1.2. Lesiones secundarias de la piel.

4.2. Enfermedades más frecuentes de la piel

Las enfermedades más frecuentes de la piel son debidas a infecciones por gérmenes, a infestaciones por parásitos o a trastornos de diversa etiología.

A. Infecciones bacterianas

- **Foliculitis.** Infección de los folículos pilosos debida a estafilococos, que suele afectar a las zonas que se afeitan (barba, piernas, etc.).
- **Forúnculo.** Infección por estafilococos de uno o más folículos pilosos. Se produce en zonas con abundante pelo y en las que, al mismo tiempo, se produce un intenso rozamiento y sudoración (glúteos, axilas, nuca).

B. Infecciones víricas

- **Herpes simple.** Infección vírica, muy dolorosa, que forma vesículas y úlceras. Afecta normalmente a la zona labial o facial, pero también puede instalarse en la zona genital.
- **Herpes zóster.** Infección vírica que se manifiesta por vesículas y úlceras dolorosas que siguen el recorrido de los nervios periféricos. Suele afectar a personas mayores de 50 años.

Más datos

El cabello humano está formado por un tallo piloso, que se proyecta desde la superficie de la piel, y una raíz, que termina en un bulbo piloso y se asienta en un hueco de la piel en forma de saco, denominado **folículo piloso**.

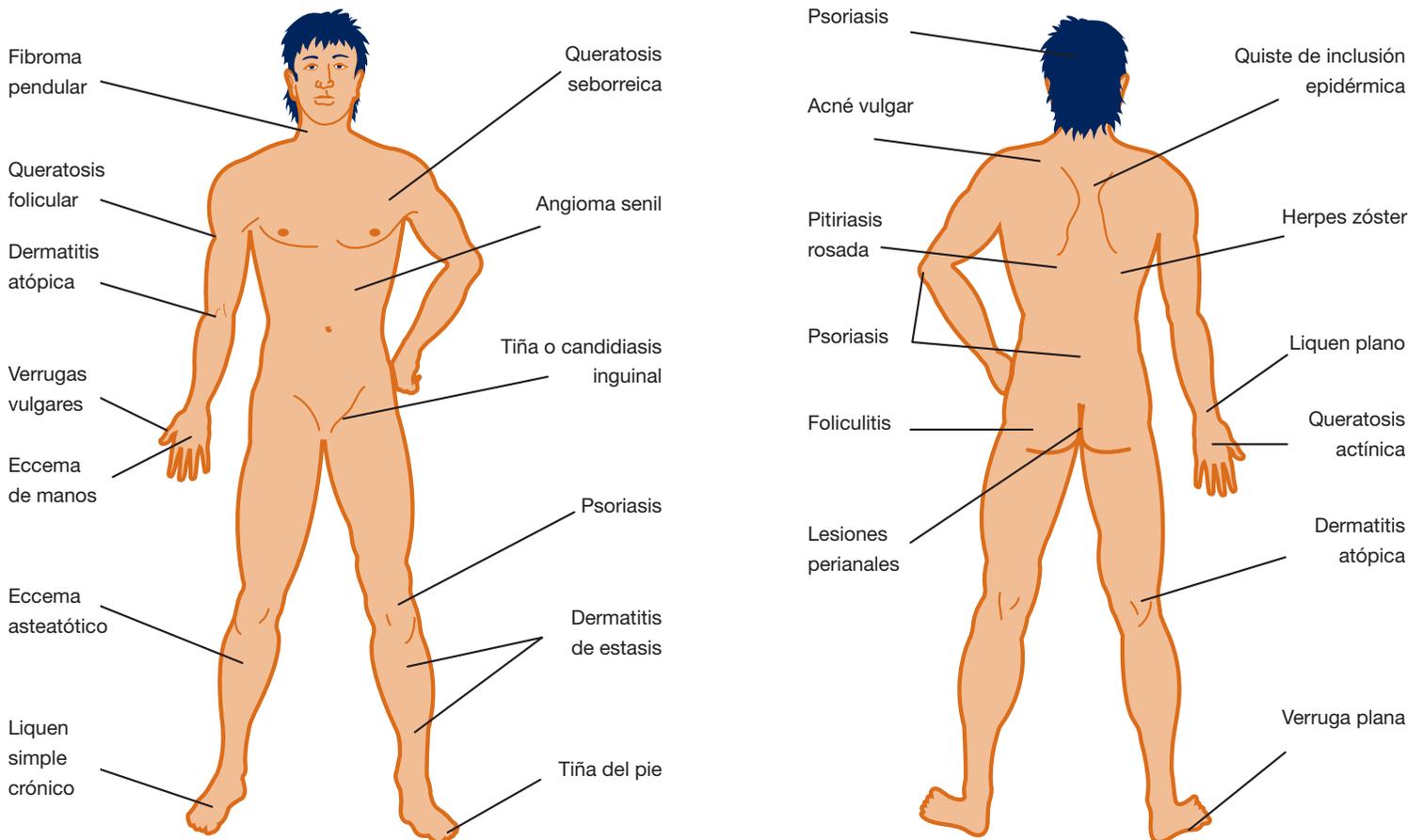


Fig. 1.7. Localización de algunas lesiones y enfermedades de la piel.

Importante

La aparición de la mayoría de los cánceres de piel está relacionada con la exposición prolongada al sol. Por eso es importante fomentar la prevención con el uso sistemático de cremas protectoras con filtro solar y evitar la exposición a las horas del mediodía.

○ C. Infecciones por hongos o micosis

- **Tiña.** Infección cutánea causada por hongos, que afecta a cualquier parte del cuerpo. Si afecta al cuero cabelludo se llama tiña de la cabeza; si lo hace a la ingle, tiña inguinal o tiña crural; si la infección se instala en cualquier parte del cuerpo, tiña corporal; y si lo hace en los pies, tiña podal o pie de atleta.
- **Candidiasis.** Infección debida a hongos del género *Candida*. Afecta a las membranas mucosas de la boca o de la vagina. Aunque puede afectar a cualquier persona, la infección resulta más frecuente y persistente en diabéticos y en enfermos de SIDA.

○ D. Infestaciones o parasitosis

- **Pediculosis.** Infestación producida por piojos, que puede aparecer a cualquier edad. Los piojos siempre se localizan en las zonas del cuerpo cubiertas de pelo, como son la cabeza, el cuerpo o el pubis.
- **Sarna o escabiosis.** Infestación por un ácaro parásito que excava túneles en la epidermis cutánea para depositar sus huevos. Produce un intenso picor, sobre todo, por la noche.

○ E. Otros trastornos

- **Dermatitis por contacto.** Reacción inflamatoria de la piel frente a diversas sustancias (compuestos de carácter irritante, metales, plantas, cosméticos, etc.). Se manifiesta en las zonas donde el agente contacta con la piel.
- **Psoriasis.** Se manifiesta en forma de placas rojizas cubiertas por escamas. Es una enfermedad con un alto grado de incidencia y de curso crónico, que evoluciona en forma de brotes y tiene un componente genético. Las lesiones aparecen, sobre todo, en el cuero cabelludo, los codos y las rodillas.
- **Tumores cutáneos.** Crecimiento anormal de las estructuras de la piel. Los tumores pueden ser: benignos o malignos. Para valorar visualmente un tumor y diferenciarlo de otras afecciones cutáneas, hay que fijarse en su color, diámetro, forma asimétrica y bordes irregulares.

Actividades

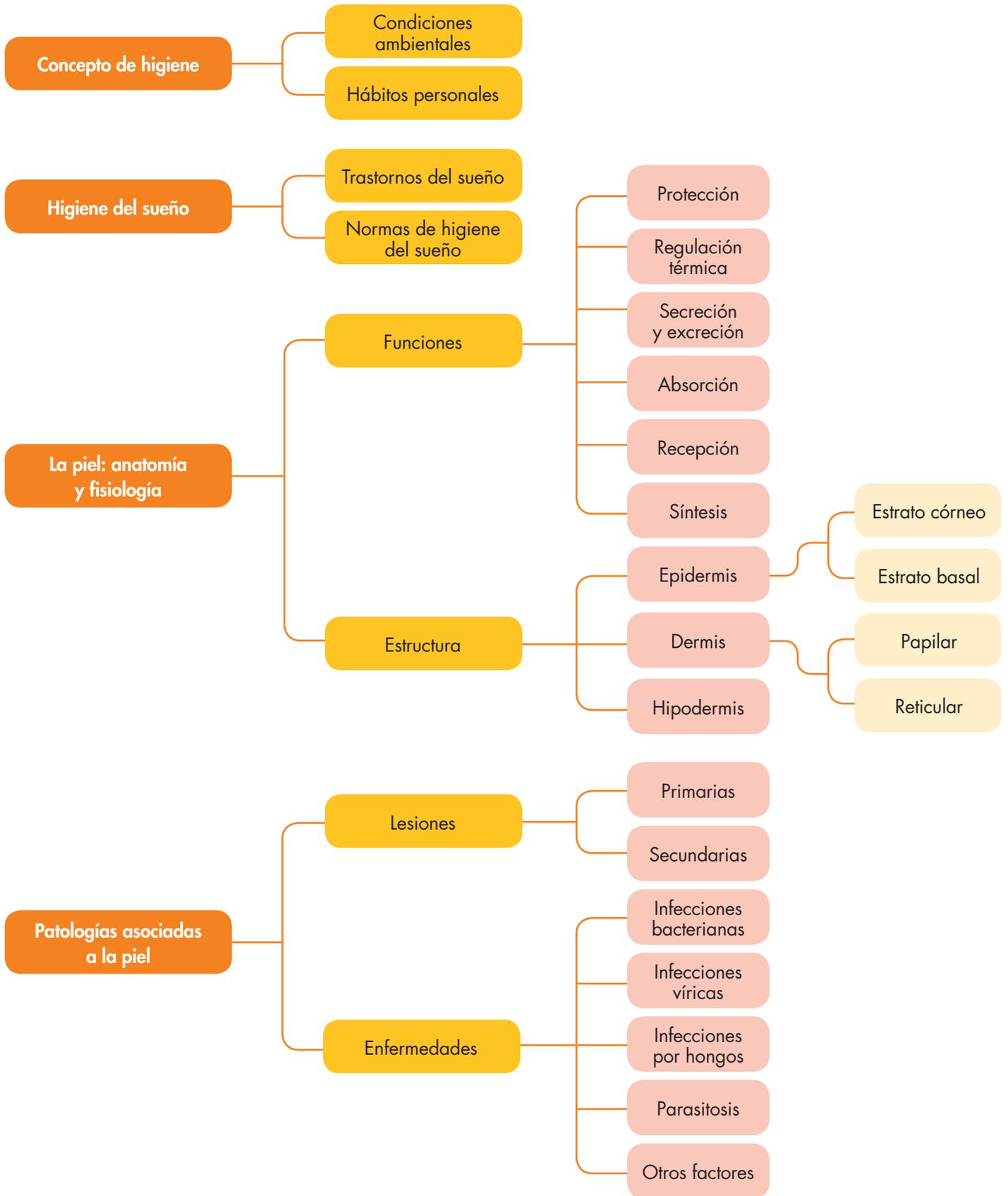
9. Julia, de 73 años, se encuentra institucionalizada en un centro de atención sociosanitaria. Desde hace 15 días se queja de intenso picor que, en algunas partes del cuerpo, va asociado a un gran dolor y al inicio de aparición de úlceras. Después de probar sin éxito un tratamiento con corticoides, el dermatólogo ha diagnosticado un herpes zóster y le ha recetado un tratamiento adecuado, recomendando además que se adopten medidas preventivas con el resto de residentes que conviven en el centro. ¿Qué protocolo llevarías a cabo para evitar el contagio en el resto de los residentes?
10. Realiza un cuadro esquemático sobre las principales lesiones y enfermedades que pueden afectar a la piel.

Web

Para ampliar la información sobre las patologías cutáneas consultar:

<http://www.conganat.org/seap/reuniones/almagro2000/casas/infecciosa.htm>

Síntesis





Test de repaso

- Para mantener una correcta higiene hay que cuidar los siguientes aspectos:
 - Las condiciones ambientales (iluminación, servicios públicos, calefacción/aire acondicionado, ventilación, higiene de los servicios, cocina, alimentos, etc.).
 - Los hábitos higiénicos sanitarios.
 - Las dos alternativas son correctas.
- La higiene personal debe incluir única y exclusivamente:
 - Baño o ducha y lavado de manos.
 - Cuidado del cabello.
 - Ninguna de las alternativas anteriores es correcta.
- A los estados de somnolencia a lo largo del día, especialmente después de la ingestión de alimentos, se les denomina:
 - Somnolencia postprandial.
 - Trastorno del sueño.
 - Somnolencia.
- Los trastornos del sueño que se presentan con mayor frecuencia en las personas mayores son:
 - Insomnio de conciliación, despertares nocturnos o dificultad para el mantenimiento del sueño, despertar precoz.
 - Insomnio de conciliación, despertares nocturnos o dificultad para el mantenimiento del sueño, despertar precoz y apnea del sueño.
 - Despertares nocturnos o dificultad para el mantenimiento del sueño, despertar precoz y apnea del sueño.
- Entre las normas de higiene del sueño podemos encontrar:
 - Acostarse, aunque no se tenga sueño.
 - Realizar en la cama alguna actividad distinta a dormir.
 - No dormir durante el día y evitar las siestas prolongadas.
- Cuál o cuáles de las siguientes opciones son infecciones por hongos:
 - Pediculosis.
 - Sarna o escabiosis.
 - Candidiasis.
- La piel cumple funciones muy variadas, que se pueden agrupar en:
 - Protección, regulación térmica, secreción y excreción, absorción, recepción.
 - Protección, regulación térmica, secreción y excreción, absorción, recepción, síntesis.
 - Protección, regulación térmica, secreción y excreción, absorción, síntesis.
- La estructura de la piel se compone de:
 - Epidermis.
 - Dermis.
 - Hipodermis.
- La lesión sólida de la piel, de menos de 1 cm de diámetro, conocida como acné, es un:
 - Nódulo.
 - Pápula.
 - Roncha.
- La escama es una:
 - Lesión primaria de la piel.
 - Lesión secundaria.
 - Infección vírica.
- Indica cuál o cuáles de las siguientes funciones tiene la piel en el organismo:
 - Protección.
 - Regulación térmica.
 - Absorción.
- Señala cuál de las siguientes enfermedades de la piel es producida por bacterias:
 - Pediculosis.
 - Escabiosis.
 - Candidiasis.
- A continuación, se indican varias de las capas que forman la estructura de la piel. Indica en cuál de ellas se localizan los vasos sanguíneos.
 - Dermis.
 - Estrato basal.
 - Epidermis.
- La lesión de la piel que se presenta con pus se denomina:
 - Ampolla.
 - Roncha.
 - Pústula.

Comprueba tu aprendizaje

- Describe las principales funciones de la piel.
- ¿De qué depende la velocidad con la que un fluido atraviesa un material?
- ¿Cuáles son los factores físicos de los que se derivan los trastornos del sueño? Descríbelos brevemente.
- Señala cuál o cuales de las siguientes afirmaciones son verdaderas (V) o falsas (F).
 - Para una correcta higiene del sueño es recomendable acostarse sólo cuando se tenga sueño.
 - Para una correcta higiene del sueño, antes de acostarse, hay que tomar un baño templado o ingerir alguna bebida caliente si la noche es fría.
 - Para una correcta higiene del sueño es recomendable poner la televisión o la radio en el dormitorio.
- Señala las diferencias entre el estrato córneo y el estrato basal de la epidermis.
- Relaciona con flechas los conceptos sobre lesiones primarias de la piel que se corresponden en ambas columnas:

Pápula	Alteración de la coloración de la piel, en forma de manchas rojizas de origen vascular.
Nódulo	Lesión sólida de la piel, de menos de 1 cm de diámetro, conocida como acné.
Mácula	Lesión sólida de la piel, en forma de elevación de 1 a 2 cm de diámetro, que afecta tanto a la dermis como a la epidermis.
Pústula	Lesión sólida de la piel, en forma de elevación, con edema alrededor. Produce picor. Se suele presentar como consecuencia de la picadura de un mosquito o en procesos alérgicos.
Roncha	Lesión en forma de elevación de menos de 1 cm de diámetro, con contenido líquido.
Vesícula	Lesión más grande que la vesícula, con líquido en su interior y un diámetro superior a 1 cm.
Ampolla	Lesión con contenido líquido (pus), en forma de elevación muy bien delimitada. Es una ampolla con pus.

- Haz un dibujo de las diferentes capas de la piel y nómbralas.
- Señala las diferencias entre las lesiones primarias de la piel y las lesiones secundarias.
- Realiza un esquema sobre la estructura de la piel.
- Relaciona con flechas los conceptos sobre lesiones secundarias de la piel que se corresponden en ambas columnas:

Fisura	Fragmento laminar de la epidermis que se produce en enfermedades como la psoriasis.
Costra	Desecación de sangre, suero o pus en la superficie de la piel.
Erosión	Grieta o hendidura lineal no traumática, que afecta a dermis y epidermis.
Escama	Rozadura superficial producida por rascado; ocasiona pérdida de epidermis y cura sin cicatriz.
Úlcera	Nueva formación de tejido que repara una pérdida de sustancia.
Cicatriz	Pérdida de sustancia, muy profunda, que ocupa dermis, epidermis e hipodermis.

- Realiza un esquema de las enfermedades más frecuentes de la piel.
- Establece las diferencias entre foliculitis y forúnculo.
- Completa los siguientes textos:

El cabello humano está formado por un tallo piloso, que se proyecta desde la superficie de la piel, y una raíz, que termina en un bulbo piloso y se asienta en un hueco de la piel en forma de saco, denominado _____.

La _____ es una proteína con estructura helicoidal, muy rica en azufre, que constituye el componente principal de las capas más externas de la epidermis.

Comprueba tu aprendizaje

14. Señala cuáles de las siguientes definiciones son verdaderas (V) y cuáles falsas (F):

- Dermatitis por contacto. Se manifiesta en forma de placas rojizas cubiertas por escamas. Es una enfermedad con un alto grado de incidencia y de curso crónico, que evoluciona en forma de brotes y tiene un componente genético. Las lesiones aparecen, sobre todo, en el cuero cabelludo, los codos y las rodillas.
- Tumor cutáneo. Crecimiento anormal de las estructuras de la piel. Los tumores pueden ser: benignos o malignos. Para valorar visualmente un tumor y diferenciarlo de otras afecciones cutáneas, hay que fijarse en su color, diámetro, forma asimétrica y bordes irregulares.

15. Sebastián es un hombre de 75 años que vive solo. Desde hace varios meses tiene unas pequeñas manchas oscuras en la cara, que no le producen dolor. Pero en el último mes, esas manchas han crecido de tamaño y Sebastián ha acudido al médico. Este las diagnostica como máculas o pápulas. ¿Qué diferencias hay entre cada uno de esos dos tipos de lesiones? ¿Se trata de lesiones de la piel primarias o secundarias? ¿Recuerdas algunas otras lesiones que puedan ser similares a estas que se mencionan?

16. Busca información en internet sobre las recomendaciones preventivas frente a la exposición solar y elabora un pequeño resumen con las medidas que se propongan.

17. ¿Qué estructuras se incluyen en los denominados anejos cutáneos?

18. Nombra algunas infecciones de la piel producidas por bacterias, virus y hongos. Nombra también algún tipo de parasitosis cutánea.

19. Define brevemente y menciona las principales características de las siguientes enfermedades y lesiones de la piel:

- Pediculosis.
- Eccema.
- Foliculitis.
- Ampolla.

20. Señala en la tabla, con una cruz, si las siguientes patologías de la piel son lesiones o enfermedades producidas por bacterias, hongos o parásitos.

	Lesión	Bacterias	Hongos	Parásitos
Forúnculo				
Candidiasis				
Pediculosis				
Escabiosis				
Fisura				
Nódulo				
Tiña				

21. ¿Qué nombre recibe la lesión que se caracteriza por la aparición de varias máculas?

22. ¿Cómo se denomina la lesión protuberante, de entre 1 y 2 cm, que afecta a la dermis y a la hipodermis?

23. Coloca las siguientes capas y subcapas de la piel en orden de mayor a menor profundidad:

- Dermis reticular.
- Epidermis.
- Dermis papilar.
- Hipodermis.

24. ¿En qué capa o subcapa de la piel se localizan las glándulas sebáceas?