



Caracterización de las afecciones dermatológicas en ancianos institucionalizados. 2023

1. José Manuel Vidal Cobo. ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-7228-4394>. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Mártires del 4 de Agosto. Profesor Asistente. Guantánamo.Cuba.Correo: vidalcobojosemanuel@gmail.com
2. Luisa Mojena Parada. ORCID:<https://orcid.org/0000-0003-3235-1414>. Licenciada en Enfermería. Dirección Municipal de Salud. Profesor Asistente. Máster en Longevidad Satisfactoria.Guantánamo. Cuba. Correo:lmojena@infomed.sld.cu.
3. Linet Rodríguez Bueno. ORCID:<https://orcid.org/0009-0006-1977-7067>. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Mártires del 4 de Agosto.Sin categoría. Guantánamo.Cuba.Correo: linetrodriguez.bueno@gmail.com
4. Betsy Amanda Vidal Mojena. ORCID:<https://orcid.org/0009-0003-2755-0213>. Estudiante de 4to año de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas.Sin categoría docente.Guantánamo.Cuba. Correo: betsyamandavidalcobo@gmail.com

RESUMEN

Introducción: en las personas mayores, fisiológicamente, se observa una afectación gradual de la piel, lo que resulta en un tejido más frágil susceptible a dañarse. **Objetivo:** Caracterizar las afecciones dermatológicas en ancianos institucionalizados. **Material y método :** se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, sobre las afecciones cutáneas en gerontes del Hogar de Ancianos Santa Catalina,del municipio Guantánamo,durante el año 2023 .El universo lo conformaron los 45 ancianos de dicha institución, de los cuales se tomó una muestra de 30, seleccionada a través de un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Las variables escogidas fueron: grupos de edades,sexo, afecciones dermatológicas y comorbilidad presente .La obtención de la información se realizó mediante la revisión de la historias clínicas individuales y el examen físico.. El procesamiento y análisis de la información se ejecutó en una computadora hp,usando Windows 10, utilizando el programa Microsoft Word.Los números absolutos y relativos fueron usados como unidades de resumen y se trabajó con un intervalo de confianza de 0,5 %. Los resultados se reflejaron en tablas y se compararon con estudios previos,nacionales e internacionales. **Resultados:** predominaron el sexo masculino,el grupo de 80 y más años; las micosis superficiales y la púrpura senil,como dermatosis;la hipertensión arterial,la insuficiencia vascular periférica, la enfermedad pulmonar crónica,así como la diabetes mellitus y el tabaquismo,como morbilidades.**Conclusiones:** a medida que las personas envejecen, existe mayor susceptibilidad a desarrollar ciertas enfermedades dermatológicas. Las patologías que comprometen la circulación y oxigenación de la piel predisponen a su mayor incidencia.

Palabras clave: afecciones dermatológicas,ancianos,instituciones

ABSTRACT

Introduction: in older people, physiologically, a gradual involvement of the skin is observed, resulting in a more fragile tissue susceptible to damage. **Objective:** Characterize dermatological conditions in institutionalized elderly. **Material and method:** a descriptive, retrospective, cross-sectional study was carried out on skin conditions in the elderly of the Santa Catalina Nursing Home, in the Guantánamo municipality, during the year 2023. The universe was made up of the 45 elderly people of said institution, from the cales A sample of 30 was taken, selected through intentional non-probabilistic sampling. The variables chosen were: age groups, sex, dermatological conditions and present comorbidity. The information was obtained by reviewing the individual medical records and the physical examination. The processing and analysis of the information was carried out on a HP computer, using Windows 10, using the Microsoft Word program. The absolute and relative numbers were used as summary units and we worked with a confidence interval of 0.5%. The results were reflected in tables and compared with previous national and international studies. **Results:** the male sex predominated, the group aged 80 and over; superficial mycoses and senile purpura, as dermatoses; arterial hypertension, peripheral vascular insufficiency, chronic lung disease, as well as diabetes mellitus and smoking, as morbidities. **Conclusions:** as people age, there is greater susceptibility to develop certain dermatological diseases. Pathologies that compromise the circulation and oxygenation of the skin predispose to its higher incidence. **Keywords:** dermatological conditions, elderly, institutions

INTRODUCCIÓN

El incremento en la proporción de personas mayores, así como la prolongación del curso de vida, supone oportunidades y retos para las sociedades e importantes desafíos en términos de políticas públicas. ⁽¹⁾

Los cambios que constituyen e influyen en el proceso de envejecimiento son complejos y los servicios de salud presentan numerosos desafíos para satisfacer las necesidades de atención de la salud de este segmento de población. El aumento de la población de edad avanzada es considerado un evento global y se entiende que en los ancianos los cambios en la piel son comunes, como la sequedad de la piel, descamación, adelgazamiento, reducción de elasticidad, entre otros, considerados inherentes al proceso de envejecimiento. ⁽²⁾

La piel es una ventana de los cambios cronológicos y la evidencia visible del envejecimiento. Es un órgano complejo en su fisiología y fisiopatología; por lo tanto, sufre cambios intrínsecos o cronoenvejecimiento y cambios extrínsecos englobados en el término de fotoenvejecimiento. El patrón de envejecimiento se ve modificado por hábitos, estilos de vida, exposición ambiental, enfermedades y factores genéticos que determinarán la magnitud de los cambios que se presentan en la biología humana única para cada individuo a lo largo de los años. ⁽³⁾

En las personas mayores, fisiológicamente, se observa una afectación gradual de la piel, lo que resulta en un tejido más frágil susceptible a dañarse. Además, presentan una mayor pérdida de agua transepidérmica que conduce a cambios importantes en relación con la turgencia y la elasticidad. Por otro lado, el manto hidrolipídico permite el mantenimiento de la hidratación y previene la sequedad. También se añade que una piel hidratada tiene una turgencia normal, representada por blandura, elasticidad y suavidad, que están relacionadas con el contenido de humedad en el estrato córneo. ⁽⁴⁾

El proceso de deterioro endógeno y exógeno en las células, influye sobre el envejecimiento cutáneo, seguido de la aparición de cambios degenerativos y metabólicos que hacen al paciente geriátrico más vulnerable a múltiples afecciones dermatológicas. Aunque la mayor parte de las dermatosis en este grupo causan complicaciones fatales, por lo general son crónicas y afectan su calidad de vida. ⁽⁵⁾

Desde el punto de vista físico, en el adulto mayor (AM), las afecciones cutáneas en su diversidad de dermatosis son motivo frecuente de consultas dermatológicas, que en su mayoría están relacionadas con factores de riesgo ambientales, y con la atrofia de la piel, propia de la edad. ⁽⁶⁾

La presente indagación tiene como objetivo describir las principales afecciones dermatológicas en los adultos mayores del Hogar de Anciano Santa Catalina, durante el 2023.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, acerca del comportamiento de afecciones cutáneas en pacientes geriátricos del Hogar de Ancianos Santa Catalina, del municipio Guantánamo, durante el año 2023.

El universo lo conformaron los 45 ancianos internos y sminternos, de los cuales se tomó una muestra de 30, seleccionada a través de un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Las variables escogidas fueron: grupos de edades, sexo, afecciones dermatológicas, fototipos cutáneos (de acuerdo con los criterios de **Fitzpatrick**) y comorbilidad presente.

Criterios de inclusión

- Gerontes con plena capacidad mental
- Voluntariedad expresa de participar

Criterios de exclusión

- Traslado o baja de la institución

La obtención de la información se realizó mediante la revisión de las historias clínicas individuales y el examen físico. El procesamiento y análisis de la información se ejecutó en una computadora hp, usando Windows 10, utilizando el programa Microsoft Word. Los números absolutos y relativos fueron usados como unidades de resumen y se trabajó con un intervalo de confianza de 0,5 %. Los resultados se reflejaron en tablas y se compararon con estudios previos, nacionales e internacionales.

Aspectos éticos:

La participación de los pacientes fue voluntaria, previo consentimiento informado, luego de expuestos los beneficios, importancia y relevancia de la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las dermatosis seniles constituyen un complejo y difícil problema. Muchas afecciones dermatológicas pueden negativamente afectar la calidad de vida de los pacientes senescentes, establecer el diagnóstico correcto puede ser un desafío, y el tratamiento debe tener en cuenta la seguridad de los pacientes y cumplimiento.

En la **tabla 1** se registra que .El 50 % de la muestra tenía 80 o más años. El predominio del sexo masculino (70 %) obedeció a que son mayoritarios dentro de la institución.

Este corolario discrepa con el de Giniebra Marín y coautores,⁽⁷⁾ quienes encontraron predominio en las féminas(51,98 %) y el grupo etáreo 60-64 años (34,19 %). Otro estudio realizado en el estado de Paraná en Brasil, concluyó que con respecto a la piel de las personas mayores, la mayoría tiene al menos una lesión cutánea y que la variable edad \geq 80 años es un factor independiente y significativamente asociado con la presencia de lesiones primarias elementales.⁽⁸⁾ Palomar-Llatas y su equipo ,iguallmente señalaron mayoría femenina (72 %).⁽⁹⁾

Tabla 1.Grupo de edades y Sexo

Grupo de edades(años)	Hombres		Mujeres		Total	
	No	%	No	%	No	%
60-69	5	16,7	1	3,3	6	30
70-79	6	20	3	10	9	30
80 y más	9	30	6	20	15	50
Total	20	66,7	10	33,3	30	100

Con el avance de la edad, se observa que el potencial de hidrógeno (pH) de la piel se vuelve menos ácido, un factor que contribuye al deterioro de la función de barrera del estrato córneo, ya que disminuye el procesamiento de lípidos, la organización de bicapas lipídicas y el aumento de la actividad de las proteasas. Las consecuencias funcionales incluyen: alteración de la homeostasis de barrera, cohesión de las células del estrato deteriorado y reducción de la actividad antimicrobiana, con la consecuente aparición de lesiones e infecciones.⁽¹⁰⁾

La piel, con el proceso de envejecimiento, presenta en general una atrofia funcional con disminución del flujo sanguíneo, aumento del tiempo de recambio celular y disminución del grosor en todas sus capas. En la mujer este proceso se da de forma más acelerada debido a la disminución de estrógenos.⁽¹¹⁾

El fototipo es la capacidad de adaptación al sol que tiene cada persona desde que nace, es decir, el conjunto de características que determinan si una piel se broncea o no, y cómo y en qué grado lo hace. Cuanto más baja sea esta capacidad, menos se contrarrestarán los efectos de las radiaciones solares en la piel.⁽¹²⁾

El fototipo cutáneo más descrito fue el III (83,3 %) , como se evidencia en la **tabla 2**.

Tabla 2.Fototipos cutáneos

Fototipos	No	%
Fototipo I	0	0
Fototipo II	3	10
Fototipo III	25	83,3
Fototipo IV	2	6,7
Fototipo V	0	0
Fototipo VI	0	0
Total	30	100

Similitud con el fototipo III, fueron referidas por otros investigadores.^(7,9,13,14)

Las afecciones dermatológicas más diagnosticadas fueron las micosis superficiales y púrpura senil en el 46,6 % y 26,6 % de los casos, respectivamente (**tabla 3**).

Tabla 3. Afecciones dermatológicas más frecuentes según sexo.

Afecciones	Masculino		Femenino		No (n=30)	%
	No	%	No	%		
Micosis superficiales	11	36,6	3	10	14	46,6
Piodermitis	2	6,7	0	0	2	6,6
Dermatitis seborraica	4	13,3	2	6,7	6	20
Púrpura senil	6	20	2	6,7	8	26,6
Úlcera	0	0	0	0	0	0
Ectoparasitos	0	0	0	0	0	0
Tumores	0	0	0	0	0	0

Albear de la Torre,⁽¹³⁾ halló analogía al predominar en su serie las púrpuras seniles. Sin embargo, expresa discordancia Pérez López,⁽¹⁵⁾ al identificar que la mayor frecuencia fue observada en la queratosis actínica, seguida de la atrofia cutánea. Otro autor, también lo hizo para las ectoparasitosis y las virosis cutáneas.⁽⁷⁾

Al evaluar las patologías asociadas (**tabla 4**), se observó que el 73,3 % eran hipertensos; con insuficiencia vascular periférica y afecciones respiratorias, el 33,3% y con diabetes y tabaquismo, el 30%.

Numerosos estudios avalan la asociación de la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las afecciones respiratorias y el tabaquismo con las enfermedades de la piel.^(7,8-10,15,16)

Tabla 4. Comorbilidades asociadas

Patologías	No(n=30)	%
Hipertensión arterial	22	73,3
Diabetes mellitus	9	30
Tabaquismo	9	30
Insuficiencia vascular periférica	10	33,3
EPOC y otras afecciones respiratorias	10	33,3
Cardiopatías	3	10

La hipertensión arterial y el tabaquismo aceleran la aterosclerosis, dificultando la circulación sistémica.^(17,18) La piel ésta se ve expuesta al humo de los cigarrillos tanto de una forma directa, por el contacto con el humo ambiental, como indirecta, por la llegada vía sanguínea de las sustancias tóxicas procedentes del humo del tabaco inhalado. Como consecuencia de ello, no es sorprendente que el tabaco ejera múltiples y diversos efectos sobre la piel, la mayor parte de ellos nocivos. El tabaco es un poderoso factor que acelera la aterosclerosis y el daño vascular por la liberación de noradrenalina de las terminaciones

nerviosas adrenérgicas, estimuladas por la nicotina, lo que igual dificultad la adecuada nutrición del mayor órgano del cuerpo. ⁽¹⁹⁾

Algunos estudios indican que las enfermedades del sistema respiratorio son comorbilidades importantes, ya que estas afecciones pueden interferir con la capacidad pulmonar y, como consecuencia, resultar en períodos prolongados de inactividad o inmovilidad. Otra situación que implica el compromiso de este sistema se puede atribuir a las repercusiones que se producen en la piel resultantes de reacciones sistémicas debido a la reducción de la oxigenación, transporte de nutrientes y células de defensa. ⁽⁸⁾

La diabetes mellitus de larga evolución con mal control metabólico puede producir permanentes e irreversibles cambios funcionales y daños en órganos y tejidos produciendo, de este modo, complicaciones que principalmente resultan de anormalidades bioquímicas, estructurales y funcionales. . Los capilares engrosados no facilitan la llegada de leucocitos ni la difusión de oxígeno y nutrientes necesarios y conllevan dificultad en la reparación de pequeños traumatismos ,favoreciendo las afecciones en la piel Se ha asociado de forma causal el pobre control glucémico y el desarrollo y progresión de complicaciones microvasculares, en la que cualquier sistema u órgano puede ser afectado y la piel no es la excepción. ⁽²⁰⁾

Conclusiones

A medida que las personas envejecen, existe mayor susceptibilidad a desarrollar ciertas enfermedades dermatológicas. Las patologías que comprometen la circulación y la oxigenación de la piel predisponen a su mayor incidencia.

Referencias Bibliográficas

- 1-Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores (LC/CRE.5/3), Santiago, 2022.
- 2-Tristão FR, Gironi JBR, Hammerschmid KSA, Zamprogna KM, Soares CF, Evaristo SM, *et al.* Práticas de cuidados do enfermeiro na atenção primária à saúde: gestão do cuidado da pele do idoso. *Cogitare enferm.* 2020;25:e65223. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.65223>
- 3-Academia Nacional de Medicina. Dermatología geriátrica. Principales alteraciones fisiopatológicas y dermatosis más comunes en el viejo. *Boletín de Información Clínica Terapéutica.* 2013;22(6):1 -16
- 4-Cruz RAO, Agra G, Oliveira JS, Pereira MA, Lopes MEL, Costa MML. Nursing Care to Evaluate, Prevent, and Treat Cutaneous Xerosis in the Elderly. *Aquichan.* 2019;19(4):e1943. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.4.3>
- 5-Pérez-Ros P, Martínez-Arnau FM, Sabater-Ramírez J, Tarazona-Santabalbina FJ. Calidad de vida dermatológica en ancianos frágiles comunitarios. *Aten Primaria.* 2016 [acceso: 04/03/2024];48(10):683-4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdfS0212656716300944>
- 6-Fernández Martell RM, Dopico Toledo AP, Fernández Cárdenas EJ, Rodríguez Carracelas J, Sánchez Fernández CM, Rojas Lamadrid B. Comportamiento de las afecciones cutáneas en el adulto mayor. *Policlínico Docente Héroes del Moncada. Municipio Cárdenas. Matanzas. Rev Méd Electrón [Internet].* 2018 [citado 04/03/2019]; 40(6). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2453/4097>

- 7-Giniebra Marín GM, Gorrín Díaz Y, Rivera Rivadulla R, González Escudero M, Linares Cánovas LP. Dermatosis más frecuentes en ancianos de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 24(1): e4262. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4262>
- 8-Gorden CRB, Ivastcheschen T, Cabral LPA, Reche PM, Bordin D. Prevalência e fatores associados às lesões elementares em idosos internados. Rev Rene. 2019;20: e40384. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192040384>
- 9-Palomar-Llatas F, Burgos-Frau R, Sánchez-Salvador A, Parreño-López N, Pinilla-Salcedo N, Martínez-Marín M, Castellano-Rioja E, Landete-Belda L. Prevalencia de envejecimiento cutáneo crónico (dermatoporosis) en ancianos institucionalizados de centros sociosanitarios de Valencia. Enferm Dermatol. 2019; 13(38): 48-54. doi: 10.5281/zenodo.3575030
- 10-Kilic A, Masur C, Reich H, Knie U, Dähnhardt D, Dähnhardt-Pfeiffer S, *et al.* Skin acidification with a water-in-oil emulsion (pH 4) restores disrupted epidermal barrier and improves structure of lipid lamellae in the elderly. J Dermatol. 2019;46(6):457-65.DOI:<http://dx.doi.org/10.1111/1346-8138.14891>
- 11-De Paula Yoneda P, Martins Gomez MS, Fernández Biancolli S, Am ante Miot H. Association between skin thickness and bone density in adult women. An Bras Dermatol. 2011;86(5):878–84.
- 12-Ortonne JP, Mosher DB, Fitzpatrick TB. Skin colour and the melanin pigmentary system. Nueva York: Plenum Medical Book; 1983. p. 1-35.
- 13- Albear de la Torre D, Valdivia Ferreira M, Valle Yanes I, del Rio Ysla MB, Hernández Rodríguez SM, Gómez Águila Y. Dermatosis en pacientes geriátricos. Revista Cubana de Medicina Militar. 2021;50(2):6. Doi: e0210978
- 14-Molina Linares II, Mora Marcial GR, González Pérez S, Morales Rodríguez CM, Ferrer Calero OL, Broche Manso Y. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con lesiones malignas en la piel. Rev científica Villa Clara. 2020 [acceso: 24/02/2020];24(2): [aprox. 15 p.] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n2/1029-3043-mdc-24-02-305.pdf>
- 15-Pérez López A, Gómez Vélez VC, Cardozo Lunar NA. Dermatosis más frecuentes en pacientes geriátricos atendidos en dos centros de asistencia médica. Rev del Hosp Univ “General Calixto García”. 2019[acceso: 12/02/2024]; VII (3): [aprox. 12 p.] Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/404/360>
- 16-Vieira CPB, Ferreira PC, Araújo TME, Junior Silva FJG, Galiza FT, Rodrigues ASO. Prevalência de lesões por fricção e fatores associados em idosos em terapia intensiva. Texto & contexto enferm. 2020;29:e20180515. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0515>
- 17-Serrano Hernández FJ, Martín Conejeroa A. Enfermedad arterial periférica: aspectos fisiopatológicos, clínicos y terapéuticos Peripheral Artery Disease: Pathophysiology, Diagnosis and Treatment. 2018. 60(9):69-82 DOI:10.1157/13109651
- 18- Jonason T, Bergstrom R. Cessation of smoking in patients with intermittent claudication. Acta Med Scand.2017 (221):53-60.
- 19-Granda-Orive JI, López-Yepes L, Girón-Matute W, GrandaBeltrán AM, SolanoReina. Posicionamiento de la Organización Mundial de la Salud. Impacto del tabaco en el medio ambiente: cultivo, curado, manufactura, transporte y tabaquismo de tercera y cuarta mano. Arch Bronconeumol. 2017;54(7):357-8. Disponible en: <https://www.archbronconeumol.org/esposicionamientoorganizacionmundial-salud-impacto-articulo-S0300289617302946>

20-Duque Jordán L, Ferrari N. Manifestaciones dermatológicas asociadas a diabetes mellitus. Revista de La Sociedad Argentina de Diabetes.2023; 48(1). 22–38.
<https://doi.org/10.47196/diab.v48i1.180>