

Prevención de desgarros cutáneos

Jul, 2025. María Pérez Sastre, Sofía Megino Escobar, Mónica Rodríguez Castaño, Laura Baltá Domínguez, Gemma González Pérez, Gemma Simón Millán, Cristina Gálvez García



Cómo citar este documento: Baltá Domínguez L, González Pérez G, Simón Millán G, Megino Escobar S, Pérez Sastre M, Rodríguez Castaño M, Gálvez García G. Monografía: Prevención de desgarros cutáneos [Internet]. Álava: HeridasenRed; 2025 [citado "añadir día mes año"]. Disponible en: <https://heridasenred.com/monografia-prevencion-de-desgarros-cutaneos>.

El Panel Asesor Internacional de Desgarros de la Piel (ISTAP) acaba de publicar un reciente documento en 2025 (1), donde aporta una definición actualizada frente a la ya existente del 2018 (2).

“Un desgarro cutáneo es una herida traumática causada por fuerzas mecánicas, incluida la retirada de adhesivos y la manipulación del paciente, cuya profundidad puede variar (sin extenderse hasta capa subcutánea)»

La actualización clave de la definición es reconocer el hecho de que, además de los factores sistémicos, la profundidad de la herida contribuye a la gravedad (1).

La prevalencia de los desgarros cutáneos es variable oscilando entre el 1,1-41,2% debido al infradiagnóstico, variaciones propias del nivel asistencial y las regiones a estudio (3). En 2021 (4), el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) incorporó estas lesiones al concepto de lesiones cutáneas asociadas a la dependencia (LCRD), debido a su alta frecuencia en pacientes con dermatoporosis.

Puedes visualizar de nuevo, esta entrada de LCRD (para visualizar pincha [aquí](#)) y de forma exclusiva y mas extendida en otra entrada (para visualizar pincha [aquí](#)).

Esta patología, conocida como síndrome de insuficiencia cutánea crónica, suele comenzar a manifestarse a partir de los 60 años, aumentando significativamente entre los 70 y 90 años, etapa en la que muchas personas presentan cierto grado de dependencia. La principal complicación de la dermatoporosis son los desgarros cutáneos producidos por traumas incluso nosocomiales que acaban derivando en el fenómeno de skin stripping o arrancamiento de piel (5,6).

Te invitamos que podáis ampliar más la definición de dermatoporosis en entrada anterior de HeridasenRed (para visualizar pincha [aquí](#))

El objetivo del actual documento es exponer evidencias recientes sobre la prevención de desgarros cutáneos, principalmente en pacientes con dermatoporosis. Por ello, la identificación precoz de los pacientes en riesgo de sufrir desgarros cutáneos es parte fundamental de la prevención.



El ISTAP propone un enfoque interdisciplinario, basado en tres categorías de factores de riesgo, para la implementación de un programa sistemático de prevención (1, 2, 7). Es importante considerar el entorno asistencial, las necesidades individuales del paciente y la formación del personal para lograr una prevención efectiva.

PIEL

La aplicación de productos emolientes, capaces de ocupar huecos entre los queratinocitos en condiciones de sequedad para aportar o mantener la humedad cutánea (8), es fundamental en el cuidado de la piel de los mayores y se ha demostrado que aplicándose 2 veces/día disminuye en un 50% la incidencia de este tipo de heridas (9).

Se recomienda que la temperatura del agua sea templada, el uso de limpiadores sin jabón con pH neutros y el secado de la piel a toques con paños y toallas suaves para evitar abrasiones (1, 2, 7).

La piel debe estar en condiciones de humedad adecuadas ya que un exceso incrementa el riesgo de lesiones por cizalla y el defecto vuelve a la piel más frágil para romperse con traumas menores⁶.

Existe la posibilidad de usar ropa/dispositivos de protección como mangas largas, canilleras, medias o vendajes tubulares (1, 2, 7).

Es importante que tanto el paciente como sus cuidadores eviten el uso de joyas y uñas afiladas para disminuir el riesgo de lesión (1, 2, 7), además de minimizar el agarre con la yema de los dedos por parte de estos últimos (2).

Los adhesivos de los apósitos tópicos y los métodos para su eliminación son el principal traumatismo mecánico causante de desgarro, por lo que se recomienda el uso de esparadrapo de papel o de silicona, capas de contacto no adherentes, apósitos de silicona, uso de productos eliminadores de adhesivos² u otros apósitos diseñados específicamente para piel frágil (10).

MOVILIDAD^{1,7}

Es vital evaluar el riesgo de caídas e implementar un programa de prevención y garantizar un entorno seguro (iluminación adecuada, eliminación de obstáculos...).

Se deben prohibir las contenciones físicas. Se recomienda aplicar protocolos de prevención y detección de síndromes confusionales.

Durante las manipulaciones o transferencias se aconseja usar grúas o sabanas de deslizamiento para evitar la fricción y el cizallamiento. Los equipos y muebles que supongan un riesgo pueden acolcharse.



Los pacientes con cifras de peso extremo (caquéticos o con obesidad mórbida) pueden requerir cuidados extras para prevenir los desgarros. Una correcta nutrición e hidratación del paciente son fundamentales para mantener la viabilidad de los tejidos.

Hay que mostrar especial cuidado con la polifarmacia ya que aumenta el riesgo de caídas. Atención a los medicamentos con efectos secundarios para la piel (corticoesteroides) para remarcar la importancia de la concienciación sobre la fragilidad de la piel inducida por los medicamentos.

Las disfunciones auditivas, visuales y sensitivas aumentan el riesgo de caídas y por tanto el riesgo de producir desgarros.

Los pacientes con problemas de salud mental o demencia, en los que exista el riesgo de la autoagresión o traumatismo, necesitarán medidas adicionales para evitar este tipo de lesiones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nokaneng E et al. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. Wounds International 2025. Available to download from www.woundsinternational.com
2. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. Wounds Int [Internet]. 2018 [citado 11 de abril de 2025]; Disponible en: www.woundsinternational.com
3. Van Tiggelen H, Beeckman D. An update on definition, epidemiology, classification, aetiology, prevention and treatment. J Wound Manag 2022. 23(2): 38-51
4. Chiquero-Valenzuela S, Rodríguez-Palma M, et al. Desgarros cutáneos: su incorporación al marco conceptual de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia. Gerokomos [Internet]. 2023 [citado 14 de abril de 2025]; 34(1):78-84. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Rodríguez-Pérez G. Situación actual de la dermatoporosis en personas mayores: factores de riesgo, pautas preventivas y terapéuticas. [citado 1 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://zenodo.org/records/13745880>
6. García Fernández FP, Soldevilla Ágreda J, Verdú Soriano J, et al. Documento técnico No II «Clasificación-categorización de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia» 3a Edición. Vol. 0, Documentos Técnicos GNEAUPP. 2021. p. 1-62.
7. Beeckman D, Campbell J, Holloway S et al. Recomendaciones de las mejores prácticas en estrategias holísticas para promover y mantener la integridad cutánea. 2020 [citado 11 de mayo de 2025]; Disponible en: www.woundsinternational.com
8. Gil-Castaño Gloria, Cardona Ricardo. Emolientes: beneficios, elementos clave y aplicación clínica. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2020 Jun [citado 2025 Jun 16]; 67(2): 128-141. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902020000200128&lng=es. Epub 27-Ene-2021. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v67i2.730>.



9. Carville K, Leslie G, Osseiran-Moisson R et al. The effectiveness of a twice-daily skin-moisturising regimen for reducing the incidence of skin tears. Int Wound J [Internet]. 2014 [citado 2 de abril de 2025];11(4):446-53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25040325/>
10. Konya C, Sanada H, Sugama J et al. Skin injuries caused by medical adhesive tape in older people and associated factors. J Clin Nurs [Internet]. mayo de 2010 [citado 11 de mayo de 2025];19(9-10):1236-42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20345829/>

AUTORES

- [Pérez Sastre, María](#)
- [Megino Escobar, Sofía](#)
- [Rodríguez Castaño, Mónica](#)
- [Balta Domínguez, Laura](#)
- [González Pérez, Gemma](#)
- [Simón Millán, Gemma](#)
- [Galvez Garcia, Cristina](#)



PUBLICACIONES RELACIONADAS:

Todos los meses hay SERIE MENSUAL que contiene:

- Monografía
- Un vídeo
- Infografía
- Un juego de preguntas



en red

