

Multnomah County
Behavioral Health Division
Behavioral Health Advisory Council Meeting
June 4, 2025 10AM - Noon



Community Lived Experience/Family/ Advocate Representatives	Public Service Representatives	Staff	Guests
☒ Barb. Rainish ☒ Courtney Shannon ☒ Eric Bray ☒ Etta Assuman ☒ Joni Scheib ☒ June Howard Johnson ☒ Katrina Malachowski ☒ Kevin Fitts ☒ Laura Bueford ☒ Lisa Yu ☒ Mamie Gathard ☒ Mary Avalon ☒ Patty Hamit Arvizu ☒ Robert Fentress ☒ Ruthie Benjamin ☒ Ryan Hamit ☐ Vacant	☐ CareOregon Cassi Sturtz ☒ Cascadia Behavioral Healthcare Dave Kohler ☒ Central City Concern Juliana Wallace / Albert Parramon ☒ Lifeworks NW Mary Fakhoury ☒ Multnomah County Sheriff's Office Nora Mains (NWIAS) ☒ NAMI Multnomah Kerri Melda ☒ NARA NW Albie Lemos ☒ New Narrative Haven Taylor ☒ Quest Center Danielle Deer / Darnell Johnson ☐ Vacant ☐ Vacant ☐ Vacant	☐ Anthony Jordan ☒ Deandre Kenyanjui ☒ Heather Mirasol ☐ Jay Auslander ☐ Jessica Jacobsen ☒ JJ Jessee ☒ Mario Cardenas ☒ Roger Garth ☒ Troy Hollis	☒ Ann Kasper ☒ Heaven Merritt ☒ Portland Street Medicine: Paul Susi ☒ Peer Galaxy, Laura Rose Misaras ☒ Toni Quebrado ☒ LCNW, Franklin Weaver aka Ron ☒ Maybelle Center, Mary Bedford- Carter ☐ Joseph Gundlach

Topic	Notes:
Welcome and Introductions Group Agreements Announcements	Announcements • No General Council Meeting on July 2nd, 2025. • The Steering Committee and Community Workgroup will meet at their regular July dates and times. • Miracles Club (link flyer) • Puntos Palermos • Peer Networks (peernetworks.org) • World Refugee Day June 29th • June 25th at McLaren: Juneteenth event
Recognition Month or Awareness Events (if Applicable)	Recognition Month Events (if Applicable) • Alzheimer's and Brain Awareness Month • Aphasia Awareness Month • National Immigrant Heritage Month • Men's Health Month • Pride Month (National; July in Multnomah County) • National Migraine & Headache Awareness Month • PTSD Awareness Month • National Safety Month Recognition Days: • June 19: Juneteenth • June 26: International Day Against Drug Abuse and Illicit Trafficking • June 27: National HIV Testing Day • June 27: National PTSD Awareness Day Holidays: • Father's Day, Sunday, June 15th, 2025 • Juneteenth, Thursday, June 19th, 2025

Topic	Notes:
Minute Approval	Approve: 19 Abstain: 5 Minutes passed approval by majority vote of present members.
Steering Committee Elections	Candidates shared about themselves and why they want to serve on the steering committee. Quorum was met for both lived experience and provider representative members. The group voted via Google Ballot or private chat with the meeting admin. The 6 members with the most votes (highlighted below) will serve on the steering committee through May 2027. Results of Vote: Haven: 19 Katrina: 19 Robert: 19 Etta: 17 June: 16 Barb.: 14 Mary: 11
Presentation Notes: Portland Street Medicine	Presentation slides are attached to the end of the minutes. Paul Susi, peer resource navigator and Katrina Malachowski, community health education program coordinator, for Portland Street Medicine (PSM) presented. Youtube video link:  Portland Street Medicine - Community Health Education & Peer support Portland Street Medicine takes health care to individuals experiencing housing instability or houselessness where they are located even if they are in a homeless encampment, on a street corner, etc. The organization has a small paid staff with over 100 volunteers. PSM is a non-emergency service. Please call 911 for emergency medical care.

Topic	Notes:
	Questions, Answers and Comments Q: Do you run into people who are unable to get psych meds once released from the justice system? A: Not a lot. Most contacts are with individuals needing first aid type wound care. Comment: Get a lot of good press from Sharon Meieran and other officials in the community. Q: Do you have a mobile unit and do you offer veterinary care? A: Not a mobile unit per se, but do tend to go to regular set locations where individuals can come to them. There is a lot of transition on the streets with the increase in sweeps and it has been easier to have folks come to them instead of trying to track them down with all the movement on the streets right now. They do have a van/trailer with all the supplies that goes out with them. A: Veterinary care is not offered at this time. Suggest: Connect with the Oregon Humane Society veterinary school as a partner for animal services, similar to what happened with OHSU. Comment: County will help with licensing and health care for pets if you let them know you are homeless. PAW team has a regular once a month free care clinic for pets. Dove Lewis is cost prohibitive.
OCE & Director's Office Updates	Director's Office • Heather Mirasol has tendered her resignation and her last day will be June 16th. • Current leadership structure will remain in place: ○ Anthony Jordan (Interim Director of Behavioral Health), ○ Jessica Jacobsen (Interim Deputy Director of Clinical Integrity), and ○ Jay Auslander (Interim Deputy Director of Operations) • Board of County Commissioners Budget Adoption scheduled for June 12th

Topic	Notes:
	Office of Consumer Engagement • Seeking two members from BHAC to sit on the interview panel for the half-time position that they are filling. • Human resources did not re-open the recruitment.
Next Meeting	No July General Council meeting. The next General Council meeting will be August 6, 2025. The Steering Committee and Community Workgroup will meet at its regular times through the summer.

Portland Street Medicine

**PORTLAND
STREET
MEDICINE**



June 4 2025

Portland Street Medicine

BHAC SLIDESHOW



**Katrina
Malachowski**

She/Her

**CHE Program Coordinator, Health
Educator & Peer**



**Nice
to
meet
you
all**



Paul Susi

He/Him

**Peer Resource Navigator, Health
Educator & Peer**

The connection between housing and homelessness is generally intuitive, but the strong link between health and homelessness is often overlooked.

-National Health Care for
the Homeless Council

**PORTLAND
STREET
MEDICINE**

June 4 2025 Agenda



What is **Street Medicine**?

How does PSM **deliver care**?

How does PSM deliver **Health Education**?

How can we **work together**?

Resources & Questions

“We provide **quality** care to **Portlanders** who are facing **unstable** housing or are sleeping on the **streets.**”



WHAT IS STREET MEDICINE?

The roots of street medicine lie in the practice of expressing empathy and supporting self-efficacy to build health care around the individual.

**Trauma
informed**

Patient Centered

Street medicine takes healthcare directly to a group of people who have been largely excluded from our system of organized healthcare.

**Medical Care for Folks
who live outside**

**Based on Lived
Experience**

**Harm
Reduction**

Street Medicine as a discipline has been professionalized and practiced around the world in various forms and fashions for decades.

**How does
Portland Street
Medicine Deliver
Care?**

We have a small staff and over
100 volunteers



PSM sends teams of
Volunteers directly to the
people in need.

**UNDER BRIDGES. IN TENTS. IN CAMPS. IN
FORESTS. WHEREVER HUMANITY
FINDS SHELTER.**

A **GOOD REFERRAL** via Voicemail or Text Message Includes:

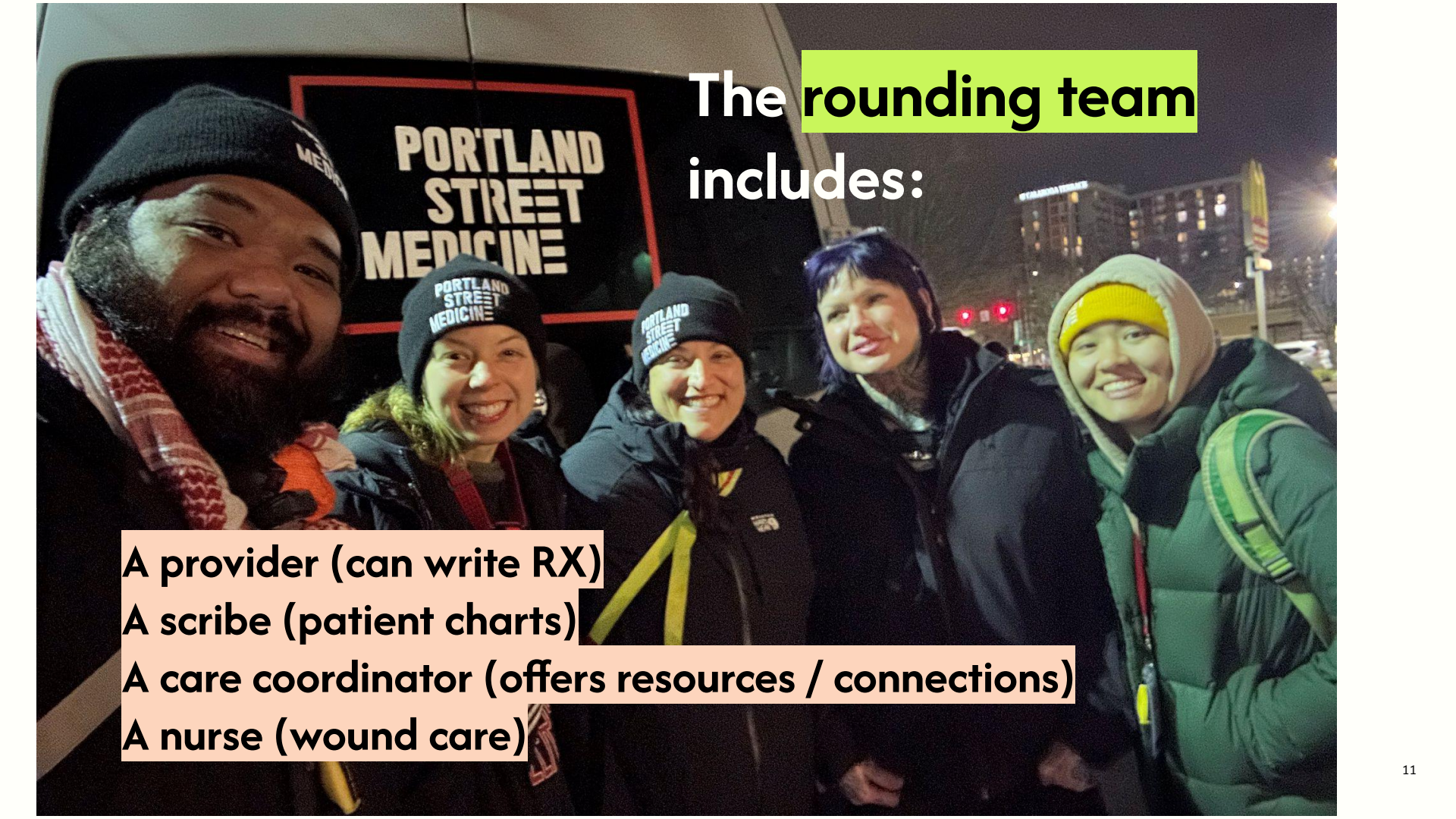
WHO - Name & phone # (if possible) of **person needing care** and **name of person calling**

WHAT - What the **medical need / concern** you're calling about

WHERE - Descriptive **location** (including color of tent, person description, and cross streets of where the person is staying. Landmarks, pictures and coordinates are helpful).

CONSENT - Are they **consenting** to the visit? Do they know PSM was called?

503-501-1231



The rounding team includes:

A provider (can write RX)

A scribe (patient charts)

A care coordinator (offers resources / connections)

A nurse (wound care)

JUNE 2025

rounding schedule

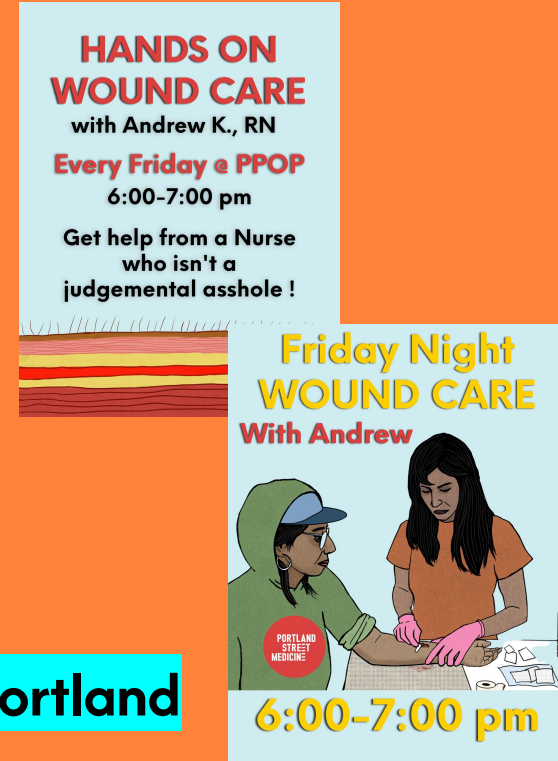
Tuesdays: 6 pm - 9 pm.....Central Portland

Wednesdays: 12 pm - 4 pm.....North Portland

Fridays: 12 pm - 4 pm.....Outer E Portland

Every other Friday: 6 pm 9 pm...Old Town / NW Portland

An old flier that addresses the kind of behavior PSM works so hard to avoid:



**What's the PSM referral
number?**

503-501-1231

**How does PSM
do Health
Education?**



INSPIRED BY REVOLUTIONARIES

-CHE= Community Health Education
Named after Che Guevara, Doctor & Activist

-PSM Volunteers prior work in developing
countries with limited resources inspired our
approach

Education= HARM
REDUCTION



FIRST AID
FOR WOUNDS

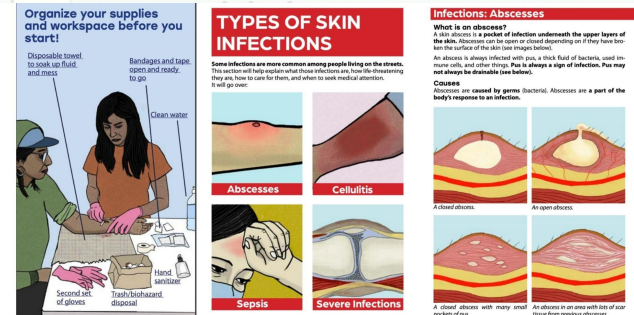
FIRST AID
FOR WOUNDS

FIRST AID
FOR WOUNDS

First Aid for Wounds

was created in response to a need in the community

60% of patients were dealing with (Largely preventable) skin infections



Original goal
Train a wound
care tech in
every camp in
Portland.



The psm workshop model

we are all learners

We sit in a circle and let all voices be heard equally

People with lived experience often have the most to teach



CHE volunteers learn are committed to being open-minded about lived-experience tested ideas and techniques

**Supply
distro:
Absolutely
Crucial**

WOUND CARE KITS



FREE!

**GAUZE • BANDAIDS
OINTMENT • TAPE • BZK
WIPES • ALCOHOL WIPES
COBAN • KERLIX**

**PORTLAND
STREET
MEDICINE**

JUST ASK!

Outreach
builds trust
(And is lots
of fun)

YOU DO
“KNOT” WANT
TO MISS THIS.

SELF CARE IS GOOD MEDICINE.

JOIN THE PSM COMMUNITY
HEALTH EDUCATION TEAM

FOR AN AFTERNOON OF CRAFTING, SNACKS
AND CONVERSATION ON:

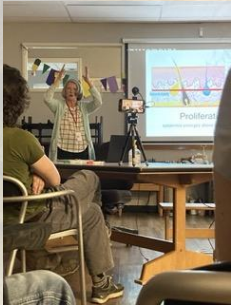
PORTLAND
STREET
MEDICINE

MONDAY 3.4.24
2 PM - 4 PM

COMMUNITY
ROOM

Hands on narcan & OD response trainings

Train the trainer version & Train the people version



CHE even trains the other PSM volunteers in wound care & OD response



How can we

Work

Together?

We work with AMAZING partners like:

As an unconventional volunteer clinical team, we seek collaboration with any community organization or health system eager to clinically extend and enhance their street outreach efforts.

PPOP Portland People's Outreach Project

Allied CTC: Belmont and Davis St MAT Methadone and Suboxone Clinics

P:EAR Youth Drop-In center

Rahab's Sisters Radical Hospitality in-reach

Street Leaves Street outreach in Sellwood and Belmont

Dignity Village Independantly run tiny home village

CONTACT CHE

CHE@PORTLANDSTREETMEDICINE.ORG

OR CALL 503-501-1231



**DOWNLOAD
FIRST AID FOR
WOUNDS HERE**

www.portlandstreetmedicine.org/CHE

PRIMEROS AUXILIOS PARA HERIDAS

Y OTRAS AFECCIONES CUTÁNEAS DE
LAS PERSONAS QUE VIVEN EN LA CALLE

- estrategias para el cuidado de heridas
- infecciones bacterianas
- afecciones del pie
- sarpullidos
- lesiones
- infestaciones e insectos
- consejos de tratamiento

A red circular logo with a white border containing the text "PORTLAND STREET MEDICINE" in white, bold, sans-serif capital letters.

PORTLAND
STREET
MEDICINE

PRIMEROS AUXILIOS PARA HERIDAS Y OTRAS AFECCIONES CUTÁNEAS

Esta guía fue elaborada por Portland Street Medicine, una coalición de proveedores médicos, trabajadores sociales, administradores de atención y miembros de la comunidad dedicados a proporcionar atención sanitaria básica a nuestros vecinos sin hogar de Portland, Oregon.

Portland Street Medicine no tiene una ubicación física para los servicios. Todos nuestros servicios se prestan en la calle.

Si se encuentra en la zona de Portland, puede solicitar servicios llamando al 503-501-1231.

No somos servicios de emergencia. **Si usted o alguien que conoce está en crisis o necesita atención inmediata, llame al 911.**

Para más información y recursos, o para obtener más información sobre este programa educativo, visite nuestro sitio web: portlandstreetmedicine.org/ssstc



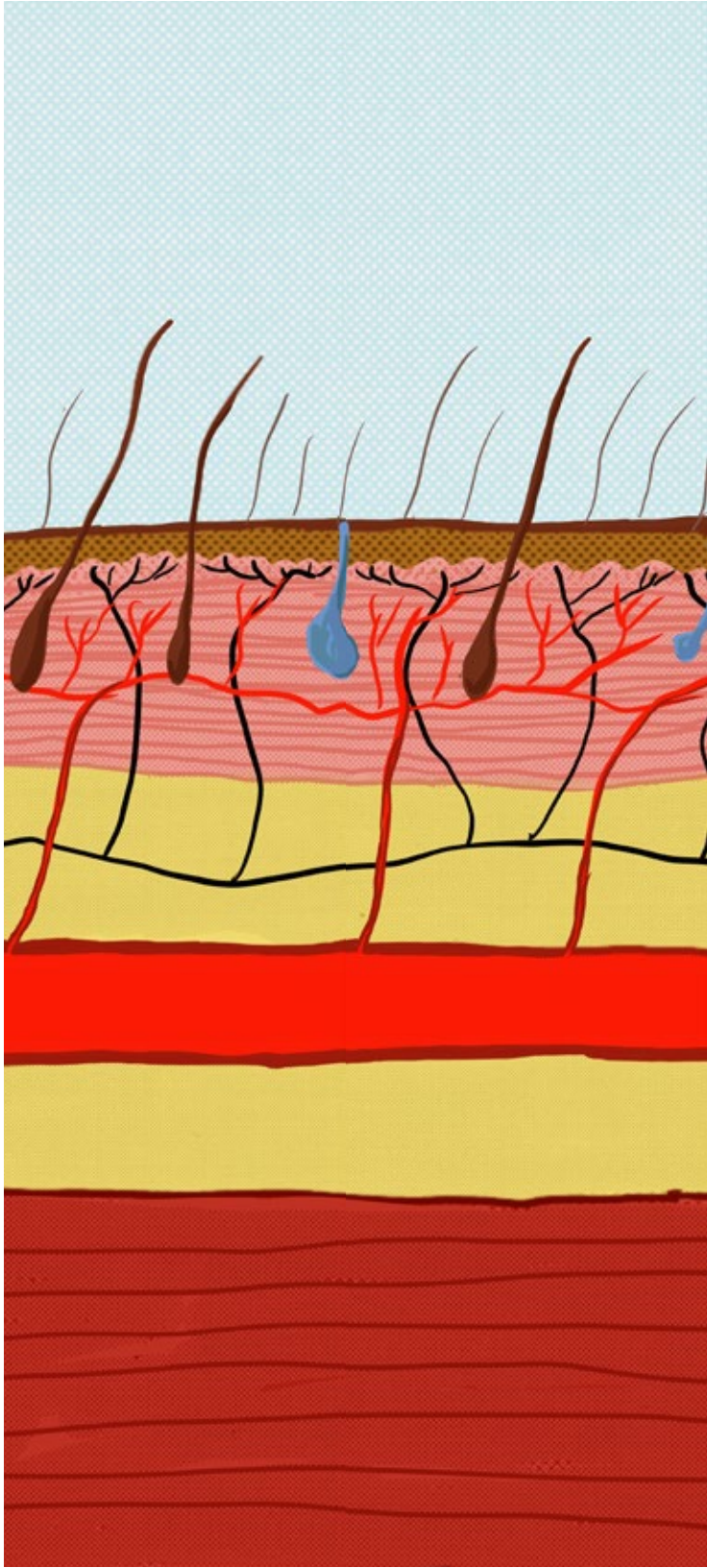
Segunda edición. Marzo de 2023.

Escrito por Fred Cirillo, MD, Alec Dunn, RN, y William Toepper, MD; con la ayuda de Anna Deliglio, PA, Elo-na Dellabough-Gormley, RN, Joss Hudkins, Andrew Kualaa, RN, Gregory Nipper y Carolyn Bernhardt. Sección de cuidado de los pies escrita por Audrey Fisher, RN. Ilustraciones y diseño de Alec Dunn.

Este proyecto se financió mediante una subvención de Global Perm NW (globalnw.org).



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Esta obra puede compartirse y adaptarse con fines no comerciales y con atribución, siempre que la nueva obra esté sujeta a la misma licencia. Para más información sobre esta licencia, visite creativecommons.org



Limpieza de heridas	1
Cómo limpiarlas.....	2-3
Equilibrar la humedad.....	4
Productos.....	5-7
Cuidado diario de las heridas.....	8-9
Supervisión de las heridas	10
Cicatrización.....	11
Signos de infección.....	12-13
Ayudar al cuerpo a cicatrizar	14
Consejos para la cicatrización.....	15
Obstáculos a la cicatrización.....	16-17
Cuidado de las inyecciones.....	18-19
Antibióticos.....	20-21
Infecciones	22
Abscesos.....	23-29
Celulitis.....	30-31
Infecciones graves.....	32
Sepsis.....	33-34
Endocarditis.....	35
Fascitis necrosante.....	36
Infecciones en los huesos y articulaciones.....	37
Afecciones del pie	38
Pie de atleta.....	39
Hongos en las uñas de los pies.....	40
Cuidado de pies y uñas.....	41
Callos y durezas.....	42
Pie de trinchera.....	43
Sarpullidos y eccemas	44
Urticaria e impétigo.....	45
Hiedra y roble venenosos.....	46
Consejos de tratamiento.....	47
Lesiones	48
Cortes y rasguños.....	49
Congelación.....	50-51
Quemaduras.....	52-53
Úlceras cutáneas.....	54-56
Picaduras y mordeduras.....	57
Infestaciones e insectos	58
Piojos.....	59
Sarna.....	60
Chinches.....	61
Arañas.....	62

CUIDADOS BÁSICOS DE HERIDAS PARA PERSONAS QUE VIVEN EN LA CALLE

Esta publicación tiene por objeto proporcionar información y herramientas para ayudarlo a tomar decisiones sobre infecciones, heridas, sarpullidos y otras afecciones de la piel. Se centra en las afecciones comunes para las personas que no tienen hogar y están expuestas al medio ambiente, a la falta de condiciones sanitarias y de acceso adecuado a la atención médica.

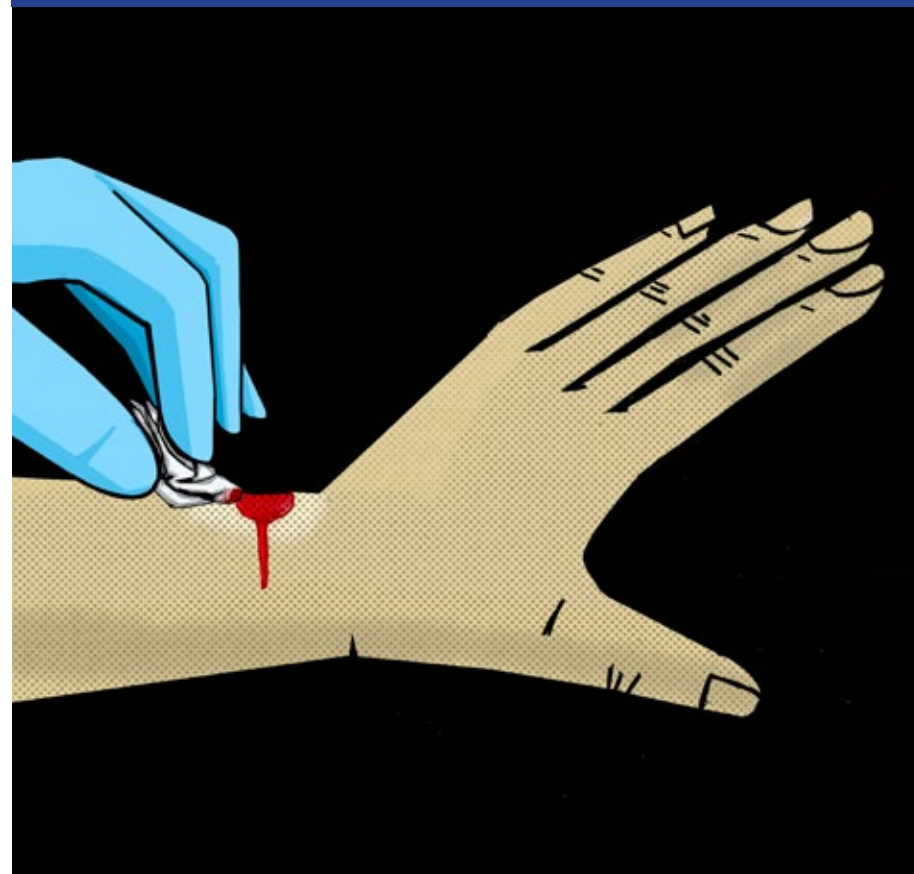
La información contenida en esta guía es de carácter general y no pretende sustituir la evaluación y la atención de un proveedor médico capacitado. Si por algún motivo le preocupa una infección, lesión o cualquier otra afección, ¡confíe en su instinto y busque ayuda!

En términos generales, el cuidado de las heridas consiste, sobre todo, en prevenir el inicio de una infección o limitar su propagación si ya comenzó. Un buen cuidado de las heridas consta de 4 estrategias:

- Limpieza de la herida
- Protección de la herida
- Control de infecciones
- Ayudar al cuerpo a cicatrizar

La forma de utilizar estas estrategias depende del tipo de herida que se esté tratando. Intentaremos profundizar en algunas de las afecciones cutáneas y heridas más comunes que afectan a las personas sin hogar, y ofrecer estrategias y consejos para favorecer la cicatrización y evitar que las infecciones empeoren.

LIMPIEZA DE HERIDAS



La mejor manera de evitar infecciones y de ayudar a cicatrizar las heridas es limpiarlas. Limpiar bien y con regularidad las heridas es muy importante.

Esta sección le dará información general sobre cómo cuidar las heridas de la piel. Los cuidados más específicos para infecciones, cortes, sarpullidos, picaduras y otras afecciones se explican en cada una de esas secciones de este folleto. Aquí le explicaremos:

- Los **pasos para limpiar** la herida
- Cómo proporcionar a la herida la **hidratación adecuada**
- **Qué suministros y productos necesita**
- **Rutinas diarias** para mantener limpia la herida

Cómo limpiar una herida

Limpiar a fondo y de inmediato un nuevo corte, tajo, rasguño o picadura ayudará a prevenir que se infecte.

La limpieza de una herida se puede dividir en tres pasos básicos, pero **antes de empezar, ¡lávese las manos!** Si no dispone de agua corriente puede utilizar guantes médicos nuevos o desinfectante de manos. Si no dispone de ninguno de ellos, haga lo posible por evitar tocar la herida limpia o los vendajes nuevos con las manos sucias, productos de limpieza usados, el vendaje viejo o cualquier otra cosa que pueda estar sucia.

1. Organización y planificación

Se trata de una etapa esencial, sobre todo cuando los recursos son limitados. **Reúna los materiales y organice los que tenga.** Piense en lo que necesitará para cada fase de la limpieza. Lo ideal es disponer de lo siguiente: agua limpia, gasas, humectante (ungüento antibiótico o vaselina), cinta o envoltorio elástico, guantes, toalla y una bolsa de basura.

2. Limpieza de una herida reciente

Utilice abundante agua y jabón si dispone de ellos. Para heridas más grandes o abscesos, puede ser mejor limpiar en una ducha. Si no tiene acceso a agua y jabón, puede utilizar toallitas BZK u otro limpiador de heridas.

Limpie desde el centro de la herida hacia el exterior.

El líquido de las heridas puede ser infeccioso. Tenga cuidado con dónde pasa la toallita y asegúrese de desechar los paños de limpieza usados.

3. Aplicación del producto y cobertura

En la mayoría de los casos, debe ponerse un **humectante o ungüento** sobre la herida (vea la lista de productos en la página 7). Una vez aplicado el producto, **cubra la herida con un vendaje.**

Para heridas muy supurantes o húmedas puede ser necesario colocar gasas adicionales para **absorber la humedad.**

¡La mayoría de las heridas son infecciosas! Protéjase utilizando guantes médicos (si dispone de ellos) mientras realiza los cuidados de la herida y lavándose las manos al terminar.

¡Organice los materiales y el espacio de trabajo antes de empezar!



¡Mantenga el equilibrio!

Manténgala húmeda...



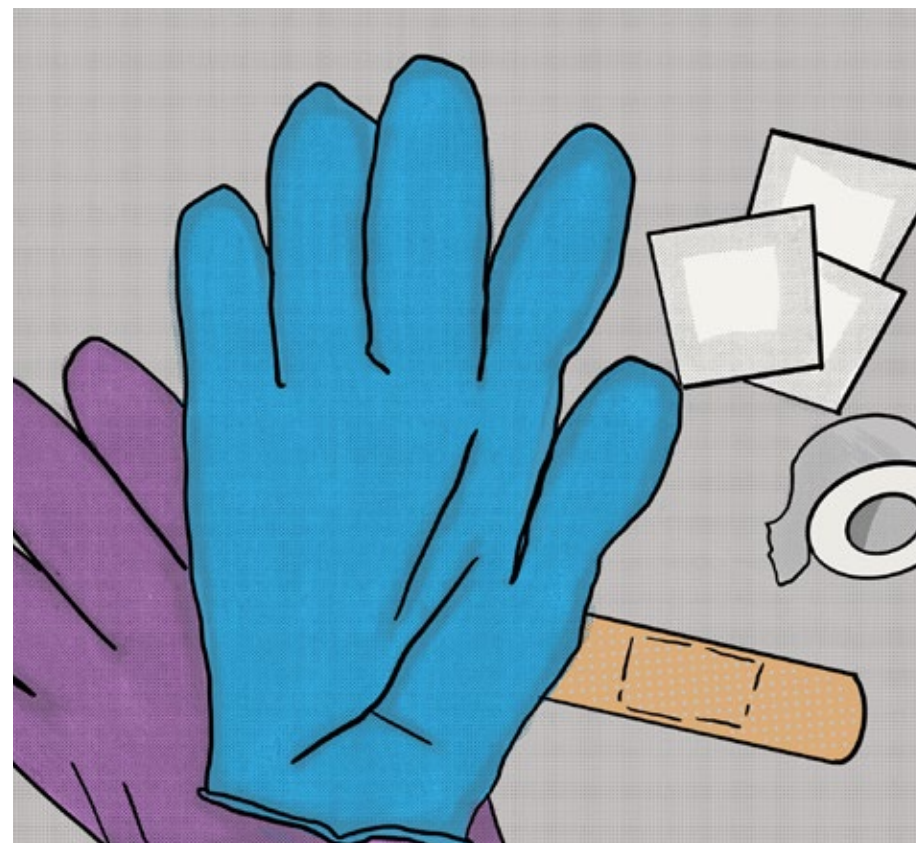
pero no demasiado



Las heridas cicatrizan mejor cuando no están demasiado secas, pero tampoco demasiado húmedas. He aquí cómo hacerlo:

- Aplicar una capa fina pero completa de **ungüento** sobre la herida.
- Aplicar una capa de **gasa** (mejor si es no tejida) para ayudar a absorber la humedad adicional si la herida es supurante y drena mucho líquido.
- Cubrirla de manera HOLGADA con un vendaje adhesivo, gasa enrollada (Kerlix), Coban o envoltorio Ace.
- **Repetir** cada día: retirar el vendaje anterior, limpiar, volver a aplicar el ungüento y colocar un nuevo vendaje.

Limpieza de las heridas: Productos



La mejor forma de evitar la infección en cualquier corte o mordedura reciente es limpiar a fondo la herida lo antes posible. **El jabón y el agua limpia funcionan bien.** Si no es posible, puede utilizar antisépticos, como **toallitas BZK o limpiadores de heridas.**

El alcohol y el peróxido de hidrógeno solo se recomiendan para la primera limpieza tras la lesión, ya que pueden destruir las células cicatrizantes. Evite el uso de estos dos antisépticos en heridas en proceso de cicatrización. Utilícelos solo si no cuenta con agua y jabón, suero fisiológico, toallitas BZK o limpiador de heridas.

Luego de la limpieza, **mantenga las heridas cubiertas** con gasas o vendas holgadas.

Deje de utilizar inmediatamente cualquier producto sobre la piel si siente que está teniendo una reacción alérgica o adversa. Si la herida sigue empeorando cada día, acuda a un profesional de la salud.

Productos

Productos de higiene personal



AGUA Y JABÓN

Ventajas: Suaves, eficaces, buenos para heridas en todas las fases de cicatrización. Baratos y disponibles.

Desventajas: Puede ser difícil acceder al agua corriente y al jabón de forma regular.



PAÑOS DE ALCOHOL

Ventajas: Baratos, fáciles de conseguir y de transportar.

Desventajas: Hostiles para el tejido nuevo y en cicatrización, puede ser doloroso.



TOALLITAS BZK

Ventajas: Fáciles de transportar, eficaces y más suaves que el peróxido de hidrógeno o el alcohol, menos doloroso.

Desventajas: No siempre disponibles.

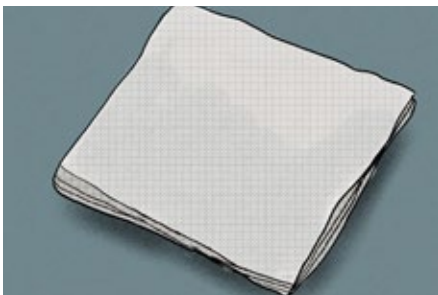


PERÓXIDO DE HIDRÓGENO

Pros: Cheap, easily available, can help dissolve dried blood and 'gunk'

Cons: Very harsh on new and healing tissue

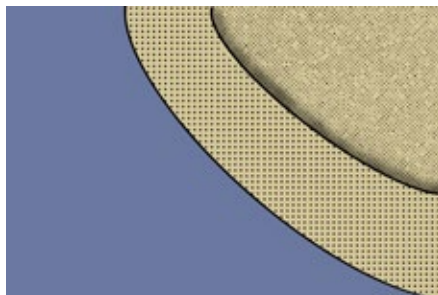
Recubrimientos



GASAS

Ventajas: Baratas y disponibles.

Desventajas: Pueden secar heridas que necesitan humedad, mejor si se usan con ungüento. La gasa no tejida es la mejor, si puede encontrarla, pero la gasa normal (tejida) también sirve.



APÓSITOS ESPECIALES

Ventajas: Hay muchos apósitos especiales que pueden proporcionarse y que funcionan bien en situaciones específicas.

Desventajas: Suelen ser caros y difíciles de encontrar.

Humectantes



UNGÜENTO ANTIBIÓTICO

Ventajas: Barato, humecta.

Desventajas: Antibiótico débil, se seca rápidamente, puede causar reacciones alérgicas



UNGÜENTO A&D/VASELINA

Ventajas: Barato, humecta.

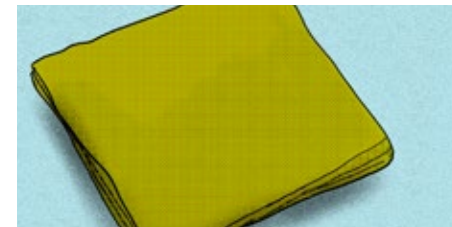
Desventajas: Algunas personas son sensibles al A&D.



FÓRMULAS A BASE DE HIERBAS Y MIEL MEDICINAL

Ventajas: Mantienen las heridas limpias, suaves.

Desventajas: Caras, algunos ingredientes pueden provocar sensibilidades alérgicas.



XEROFORM

Ventajas: Muy húmedo, dura mucho, asequible.

Desventajas: Difícil de encontrar, graso, hay que cortarlo a medida.

Cintas y sujetadores



Coban (o cinta deportiva) es un vendaje elástico autoadhesivo que funciona muy bien para sujetar vendas y gasas.

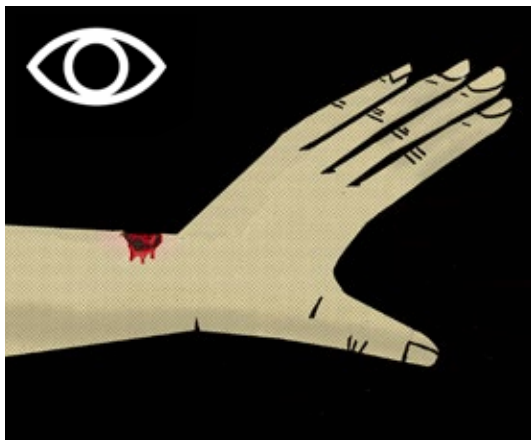
El **envoltorio Ace** funciona bien en algunas partes del cuerpo (tobillos, brazos), pero puede aflojarse fácilmente con la actividad.

La **cinta adhesiva/quirúrgica** es fácil de encontrar, pero tiende a caerse con la actividad.

Kerlex es una gasa enrollada y es ideal para absorber líquidos y humedad, pero se afloja con facilidad.

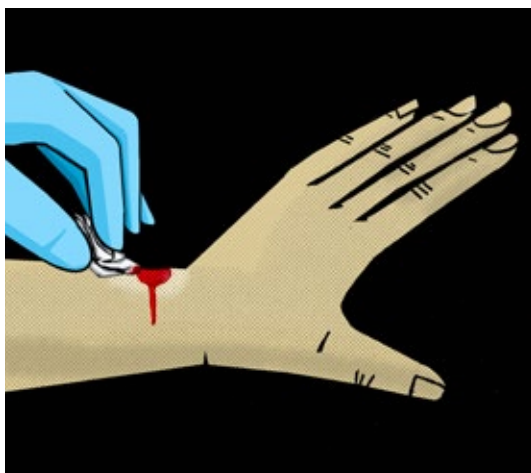
Tenga cuidado **de no apretar demasiado las vendas**, ¡podrían cortar la circulación!

Limpieza de las heridas: Rutina diaria



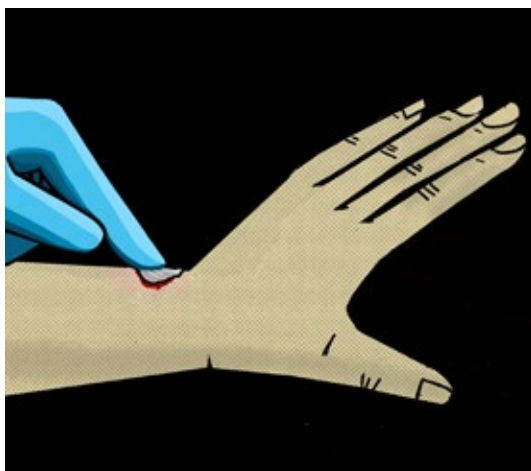
1. Observar

Observe el tamaño de la herida, el tipo de drenaje, el estado de la piel circundante y cualquier cosa que haya cambiado desde la última vez que vio la herida.



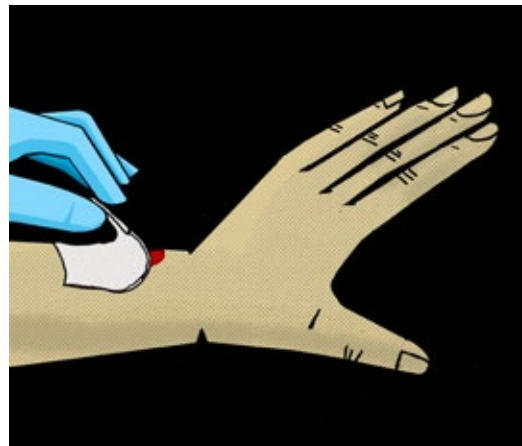
2. Limpiar

Limpe la herida con cuidado. Frote suavemente. Procure no alterar el tejido nuevo y en proceso de cicatrización.



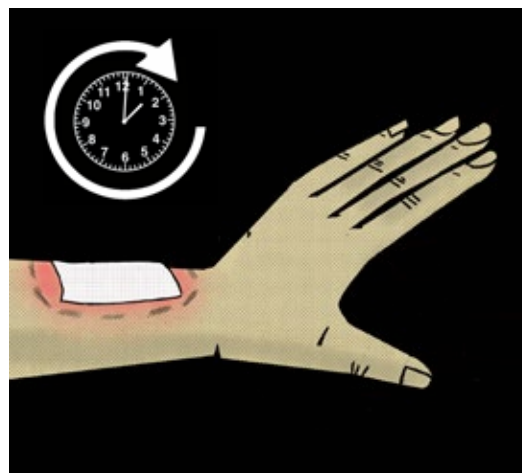
3. Equilibrar la humedad

Aplique ungüento en la herida, a menos que supure líquido. Luego aplique una gasa para ayudar a absorber la humedad extra.



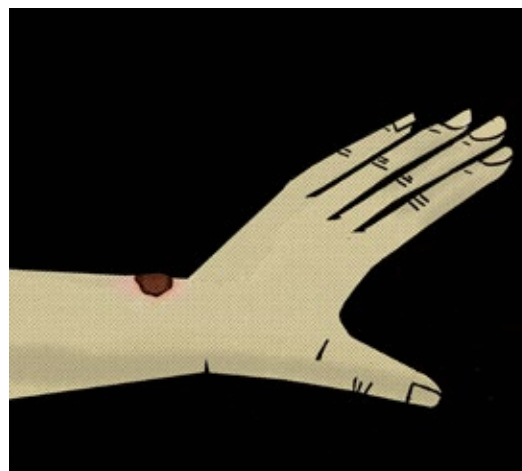
4. Cubrir

Cubrir la herida la protege de irritaciones, daños y nuevas infecciones.



5. Ignorar y supervisar

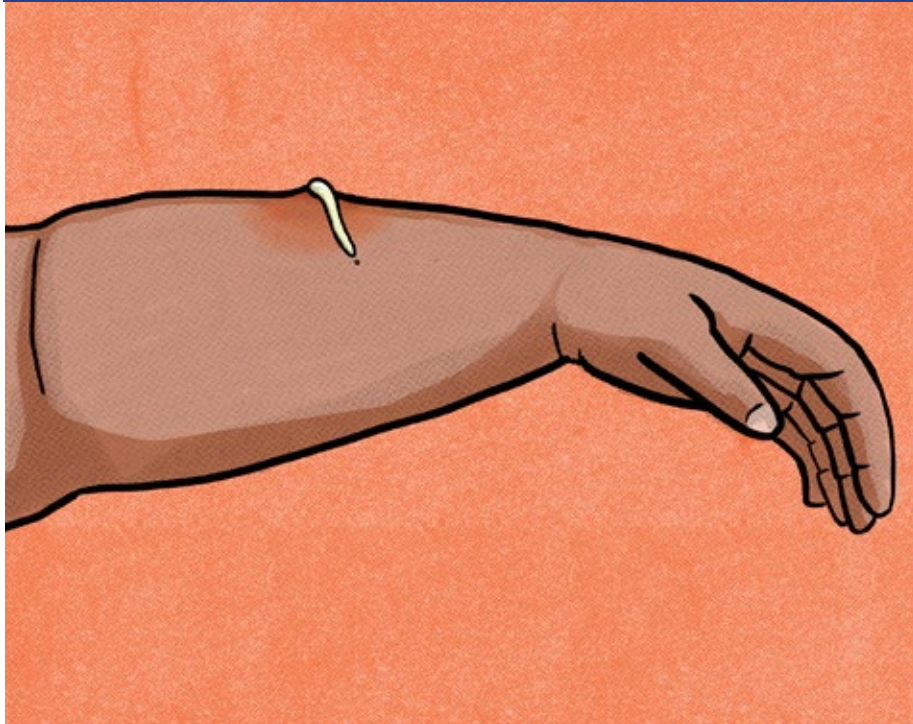
Una vez cubierta la herida, dele tiempo para que cicatrice y se reconstruya. Supervise que no se infecte (vea los signos de infección en las páginas 12 y 13), pero no la toque si no es para limpiarla.



6. Repetir

Repita este proceso a diario o más a menudo si la herida lo necesita (por ejemplo, si el vendaje está sucio o empapado antes del día siguiente).

SUPERVISIÓN DE LAS HERIDAS



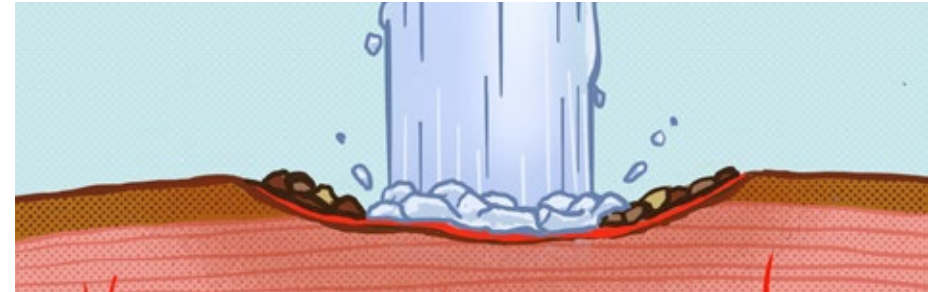
Limpiar y proteger las heridas es un primer paso importante para la cicatrización. Observar las heridas y prestar atención a los síntomas es igualmente importante. La supervisión propia puede ayudarlo a detectar una infección cuando todavía es fácil de tratar.

Esta sección explicará:

- Qué aspecto tiene la **cicatrización**
- Qué aspecto tiene la **infección**
- Cosas que **interrumpen la cicatrización**

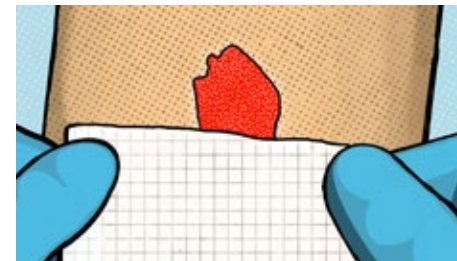
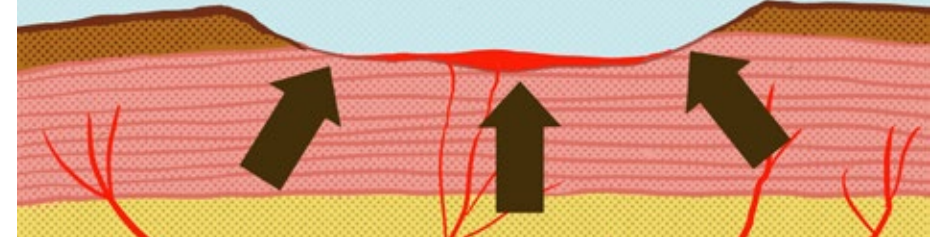
Supervisión de las heridas: Cicatrización

Lo ideal es que las heridas cicatricen así:



En caso de cortes o heridas nuevos, es importante limpiarlos bien con agua y jabón lo antes posible. Si parece que la herida está cicatrizando, trátela con suavidad, ya que frotar con demasiada fuerza puede dañar el tejido en cicatrización. Si parece que la herida empieza a infectarse, pida ayuda a un profesional médico.

La piel cicatriza desde el exterior hacia el centro. El cuerpo construye nuevo tejido de sustitución a partir de los laterales y el fondo de una herida.



A medida que la herida cicatriza, se forma una frágil capa de piel que podría abrirse y sangrar con facilidad. **Proteja este nuevo tejido manteniendo la herida cubierta y húmeda hasta que cicatrice.** La base o suelo de una herida sana es de color rosado, suave al tacto y tiene aspecto abultado. Un proveedor puede llamar a esto "tejido de granulación sano", que es un signo de cicatrización.



Se formará una costra protectora sobre muchos cortes y rasguños recientes. Se trata de una parte normal del proceso de cicatrización. **Rascarse las costras retrasa la cicatrización** y expone la herida a los gérmenes.

Comprender la inflamación . . .

Si puede detectar cuándo empieza una infección, puede obtener ayuda médica a tiempo para detenerla antes de que se agrave.

Inflamación

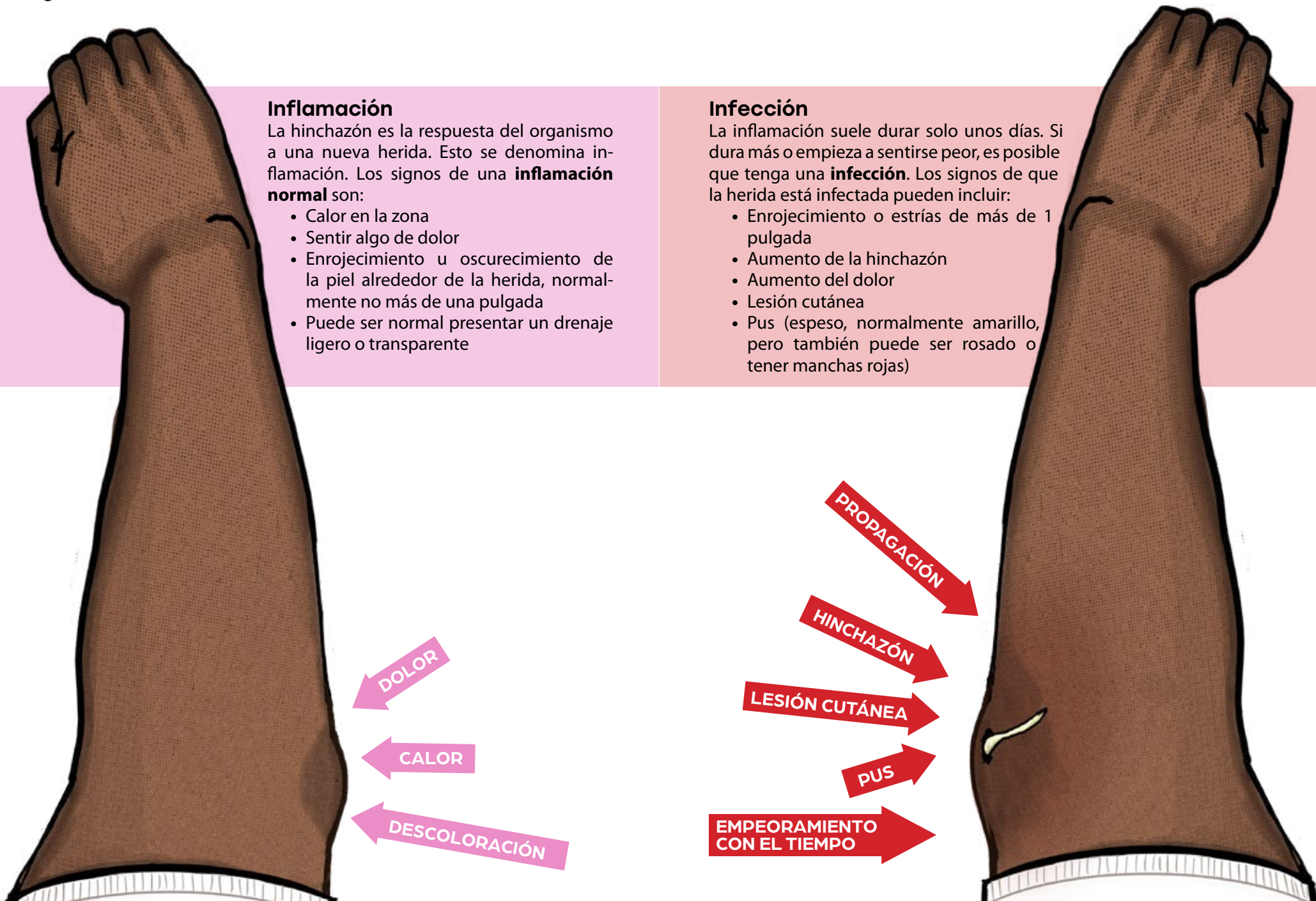
La hinchazón es la respuesta del organismo a una nueva herida. Esto se denomina inflamación. Los signos de una **inflamación normal** son:

- Calor en la zona
- Sentir algo de dolor
- Enrojecimiento u oscurecimiento de la piel alrededor de la herida, normalmente no más de una pulgada
- Puede ser normal presentar un drenaje ligero o transparente

Infección

La inflamación suele durar solo unos días. Si dura más o empieza a sentirse peor, es posible que tenga una **infección**. Los signos de que la herida está infectada pueden incluir:

- Enrojecimiento o estrías de más de 1 pulgada
- Aumento de la hinchazón
- Aumento del dolor
- Lesión cutánea
- Pus (espeso, normalmente amarillo, pero también puede ser rosado o tener manchas rojas)

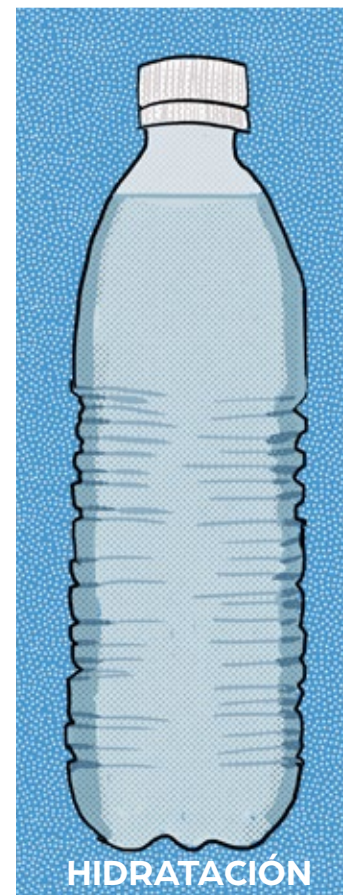


AYUDAR AL CUERPO A CICATRIZAR



No siempre es posible evitar la infección por completo. Pero hay ciertas cosas que puede hacer para **reducir las probabilidades** de contraer una infección y para que su cuerpo cicatrice mejor. **A veces se necesitan antibióticos para ayudar a combatir una infección.**

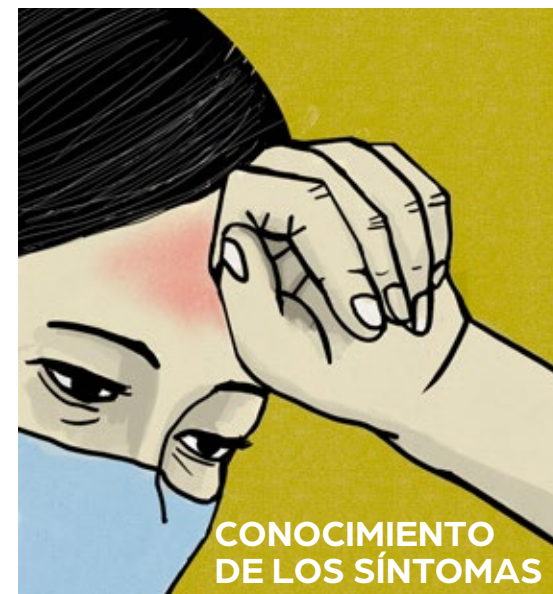
Esta sección explicará lo que puede hacer para ayudar al organismo a cicatrizar.



HIDRATACIÓN



VITAMINAS Y NUTRIENTES



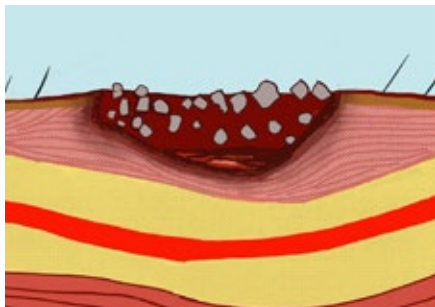
CONOCIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS

Estos consejos pueden ayudar a una cicatrización más rápida:

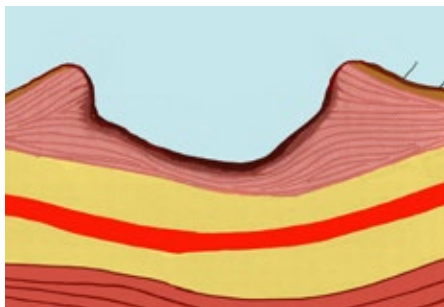
- **Una buena circulación** ayuda a llevar oxígeno y nutrientes a la herida. Permanecer sentado todo el día, dormir sentado, apretado o en la misma postura durante mucho tiempo puede reducir la circulación en algunas partes del cuerpo. Intente caminar si es posible. Pase tiempo acostado boca arriba todos los días para favorecer la circulación. Si tiene las piernas o los pies hinchados, levántelos.
- **Hidratación.** Beba mucha agua.
- **Buena alimentación.** Las vitaminas y las proteínas contribuyen a la formación de tejido nuevo en el organismo. Una dieta equilibrada favorece la cicatrización de las heridas.
- **Sueño.** Descansar bien ayuda al cuerpo a centrarse en la cicatrización.
- **Conocimiento de los síntomas.** Esté atento a la aparición de dolor, enrojecimiento, hinchazón o pus. Esté atento también a cualquier signo de que una infección pueda haber penetrado en el torrente sanguíneo. Por ejemplo, si presenta fiebre, debilidad, confusión y síntomas parecidos a los de la gripe. Si presenta alguno de estos síntomas a causa de una herida, busque ayuda médica de inmediato.

Obstáculos a la cicatrización

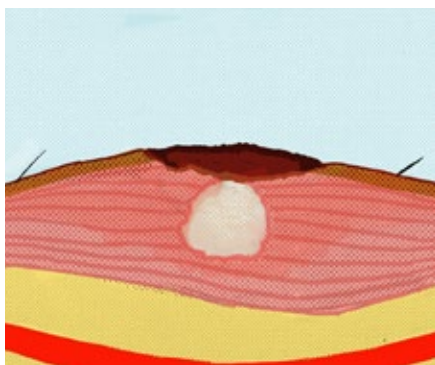
Hay ciertos elementos que pueden retrasar o incluso detener la cicatrización. Es importante saber cuáles son para poder evitarlos.



La **suciedad y la mugre** retrasarán el proceso de cicatrización y provocarán una inflamación continua. Cuando limpie la herida, asegúrese de sacar todos los restos.



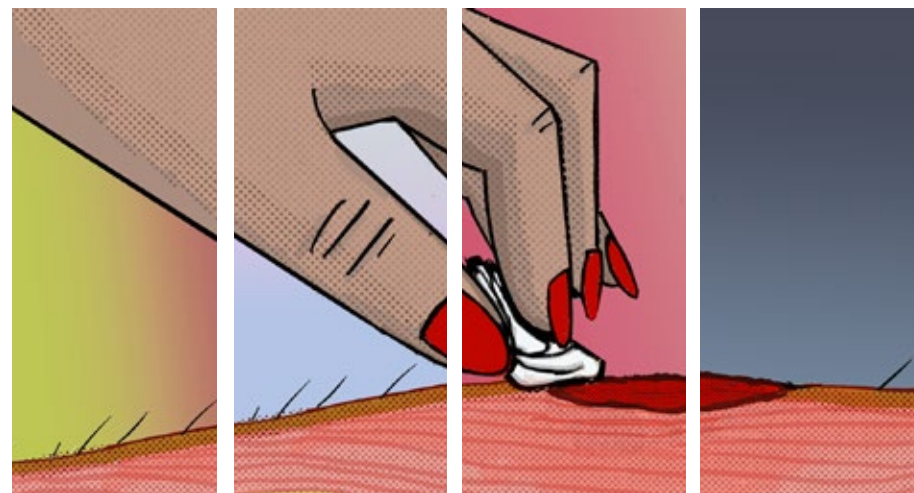
Las **heridas demasiado grandes** no podrán cerrarse y cicatrizar eficazmente. Tienen un mayor riesgo de infección debido al tiempo que pueden tardar en cicatrizar. Las nuevas heridas grandes pueden requerir sutura. La mayoría de las heridas deben suturarse en las siguientes 12 horas. Las heridas grandes más antiguas pueden requerir cuidados continuos de un profesional.



Incluso pequeños **focos de infección** causarán una hinchazón continua que impedirá la cicatrización.



Tocar demasiado interrumpe el proceso de cicatrización. Las costras protegen las heridas y ayudan al organismo a desarrollar nuevos tejidos. No toque nunca una herida si no es para limpiarla.

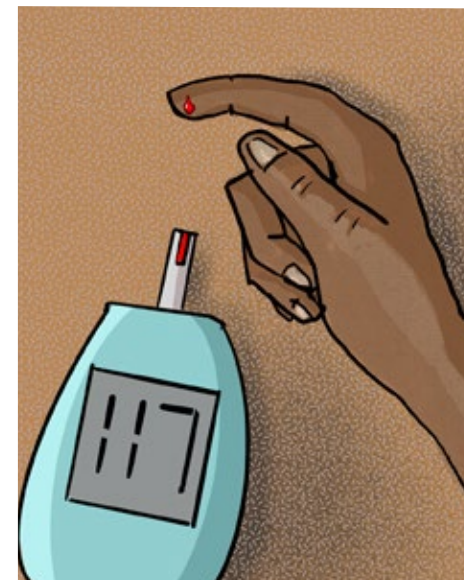


Limpiar suavemente una herida una vez al día y luego cubrirla con un vendaje limpio es la mejor manera de ayudar al cuerpo a cicatrizar.

- **Evite limpiarla con demasiada frecuencia.** La piel necesita tiempo para cicatrizar y reconstruirse. La limpieza constante retrasará este proceso.
- A menos que haya un drenaje abundante de líquido o pus, **no suele ser necesario cambiar el vendaje más de una vez al día.**
- Para la limpieza diaria, **lo mejor es utilizar agua y jabón.** Otras sustancias, como el alcohol rectificado y el peróxido de hidrógeno, eliminan los gérmenes, pero también retrasan la cicatrización porque impiden la formación de nuevas células cutáneas.

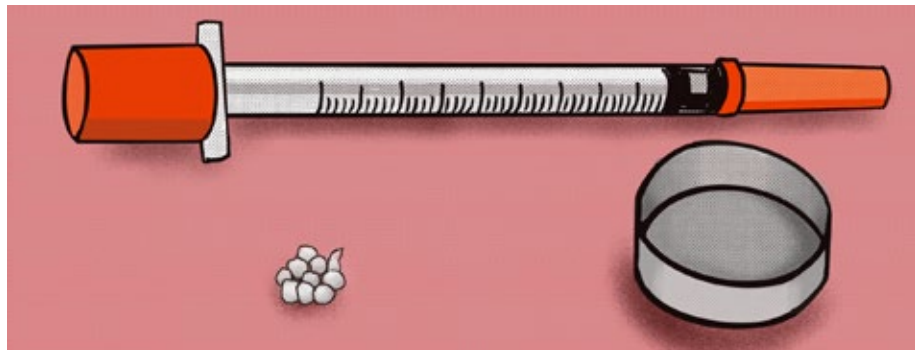
Las **enfermedades crónicas**, como la diabetes o la insuficiencia cardíaca, pueden retrasar la cicatrización, sobre todo si no reciben tratamiento médico. Si padece una enfermedad crónica, considere la posibilidad de buscar tratamiento médico para favorecer la cicatrización de las heridas.

La **nicotina, la metanfetamina y la cocaína** en cualquiera de sus formas limitan el flujo sanguíneo y retrasan la cicatrización. Si consume estas drogas, considere la posibilidad de disminuir o suspender su consumo para favorecer la cicatrización de la herida, si es posible.



Cuidado de las inyecciones

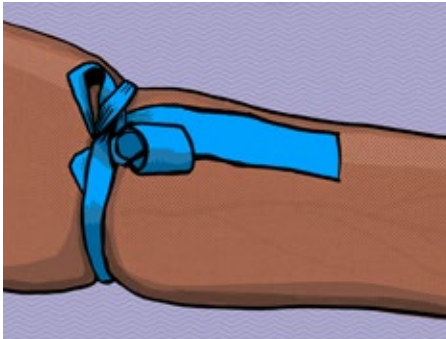
La inyección de drogas implica atravesar la piel, lo que siempre conlleva cierto riesgo de infección. Pero hay algunas formas de reducir el riesgo:



Procure que todo esté lo más limpio posible. Lávese o desinfectese las manos. Despeje y limpie una zona para instalarse. **Utilice materiales nuevos** (nueva aguja, nuevo algodón, nuevo recipiente de preparación [cooker], agua limpia) **cada vez que se inyecte.** Consiga agujas y suministros nuevos en un centro de intercambio de jeringas o en una farmacia. Si no tiene otras opciones, enjuague la jeringa con agua, llénela de lejía durante 2 minutos y, a continuación, enjuáguela bien con agua fría.

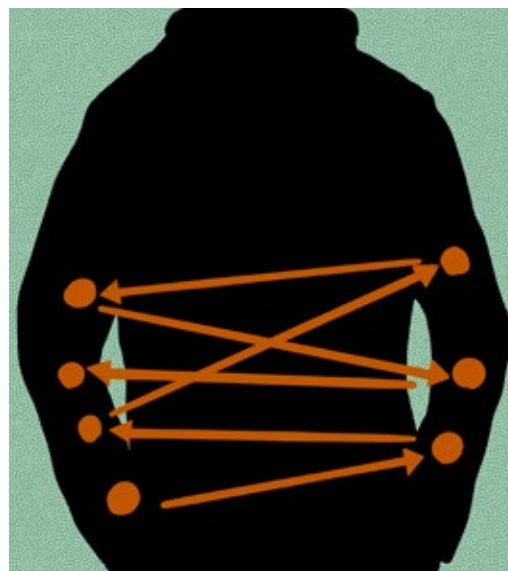


Límpiese la piel antes de la inyección. Incluso la piel que parece limpia puede tener bacterias normales que causan infecciones cuando entran en nuestro organismo. Frote la zona en la que se va a inyectar con un paño con alcohol, una toallita para la piel o agua y jabón durante 15 segundos y deje que se seque.



Utilice un torniquete para asegurarse de dar en la vena. Las inyecciones mal administradas pueden causar inflamación, infección y otros problemas en las venas. Si falla, caliente la zona con una compresa caliente o agua tibia para favorecer la circulación.

Facilite la búsqueda de venas bebiendo agua y haciendo un poco de ejercicio. Una vena sana resaltará y se verá abultada, pero debería poder presionarse con facilidad.

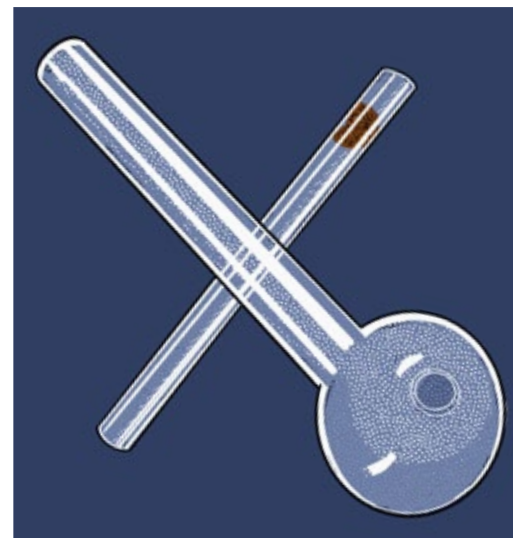


Rote los puntos de inyección. Deje que las venas y la piel cicatricen entre una inyección y otra.

Evite heridas y zonas sensibles. Si tiene que inyectarse cerca de una herida, hágalo **por encima de ella.** Nunca inyecte dentro o debajo de una infección. Evite inyectarse en el cuello, la ingle, las manos y los pies siempre que sea posible.

La metanfetamina y la heroína (o el fentanilo) suelen fabricarse en condiciones sucias. Estas drogas callejeras **pueden contener gérmenes y otros elementos** que pueden causar infecciones cuando se inyectan, independientemente de las precauciones que se tomen.

El crack y la metanfetamina son muy irritantes para los tejidos de la piel. Luego de la inyección, puede tener la sensación de tener insectos debajo de la piel. **Hurgarse y rascarse lo empeorará;** esta sensación debería mejorar con el tiempo.



Fumar, esnifar y otras vías de consumo de drogas tienen menos probabilidades de causar heridas e infecciones cutáneas.

Otra droga en las calles es la **xilacina** (a veces llamada "tranq" o "droga para dormir"). Puede estar mezclada con otras drogas. La inyección de xilacina puede causar heridas que parecen quemaduras y provocar la aparición de tejido negro/amarillo/verde. Estas heridas pueden aparecer en partes del cuerpo donde nunca se inyectó.

Combatar la infección: Antibióticos

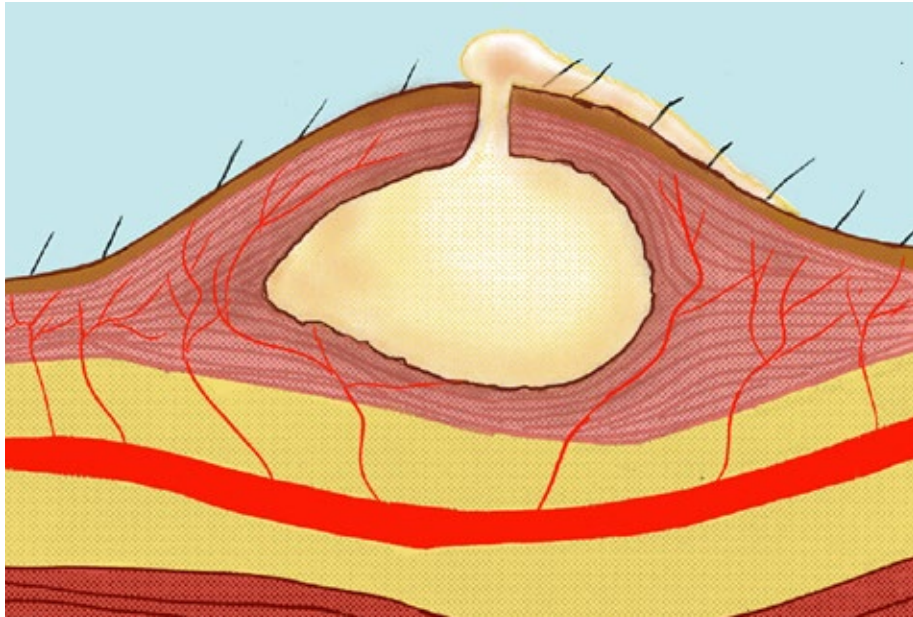
Los antibióticos matan los gérmenes (bacterias). Pero hay muchos tipos de antibióticos, y cada uno está diseñado para combatir infecciones diferentes. No todos los antibióticos sirven para todos los tipos de infección.

Cómo encontrar el antibiótico adecuado para usted

El profesional de atención médica puede recetarle determinados antibióticos en función de factores como:

- **En qué parte del cuerpo se encuentra la herida.**
- **Cómo se produjo la herida** (traumatismo, inyección, picadura de insecto, etc.).
- **El aspecto de la herida**, por ejemplo, si es profunda o se extiende, o si hay pus.
- **Datos específicos sobre usted**, como alergias a algún medicamento, si padece diabetes u otras afecciones médicas, y si vive en una situación en la que pueda mantener limpia la herida.

Antes de administrarse antibióticos, **el equipo médico deberá hacerle algunas preguntas y examinar la herida**. Si va al hospital, puede que le hagan pruebas. Esto ayuda a decidir qué antibiótico recetar.

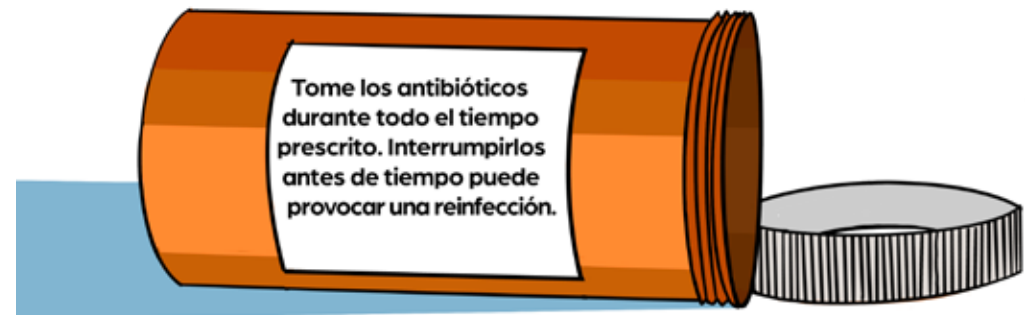


Los antibióticos no sirven para muchos tipos de heridas. Algunos abscesos (sin signos de infección a su alrededor) no tienen acceso a la irrigación sanguínea del organismo. En estas situaciones, la toma de antibióticos no llegará a la zona infectada.

Administración de los antibióticos

Las personas suelen dejar de tomar antibióticos cuando los síntomas mejoran, pero es importante **tomar todos los antibióticos pase lo que pase**. Aunque los síntomas hayan desaparecido, la infección podría seguir en su organismo. **La interrupción precoz de los antibióticos puede permitir que los gérmenes luchen contra ese antibiótico concreto**, lo que significa que esos gérmenes pueden hacerse resistentes a él y ese antibiótico podría no funcionar la próxima vez.

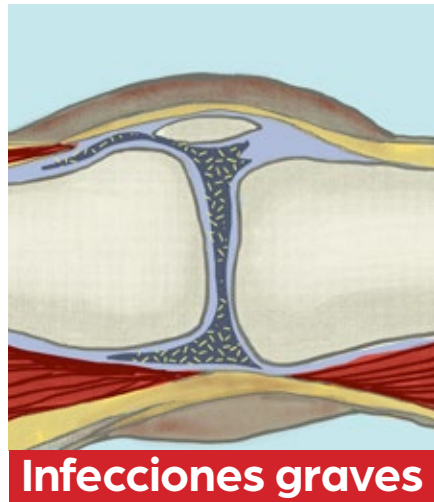
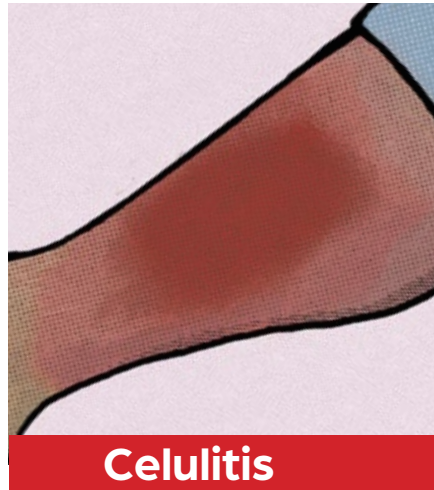
Tomar antibióticos puede ser duro para el sistema inmunitario porque **los antibióticos tienden a matar tanto los gérmenes buenos (bacterias) como los malos**. Tenemos bacterias en todo el cuerpo, pero la mayoría no son dañinas. Algunas incluso ayudan a defender nuestro organismo de los gérmenes nocivos. Por lo tanto, si está tomando antibióticos para eliminar las bacterias malas, puede ayudar a **reponer las bacterias buenas** tomando **probióticos** o comiendo yogur.



TIPOS DE INFECCIONES CUTÁNEAS

Algunas infecciones son más frecuentes en las personas que viven en la calle. Esta sección explicará cuáles son esas infecciones, hasta qué punto pueden poner en riesgo la vida, cómo tratarlas y cuándo buscar atención médica.

Se repasarán:



Infecciones: Abscesos

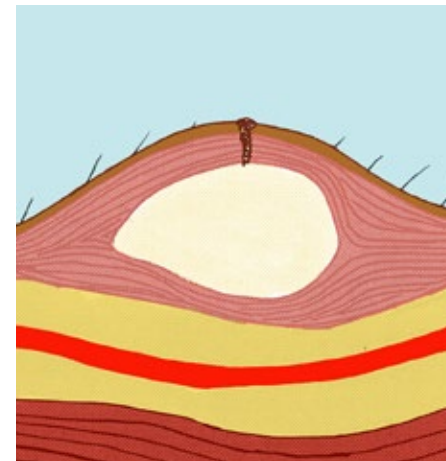
¿Qué es un absceso?

Un absceso cutáneo es **una bolsa de infección debajo de las capas superiores de la piel.** Los abscesos pueden ser abiertos o cerrados, dependiendo de si desgarraron la superficie de la piel (vea las imágenes siguientes).

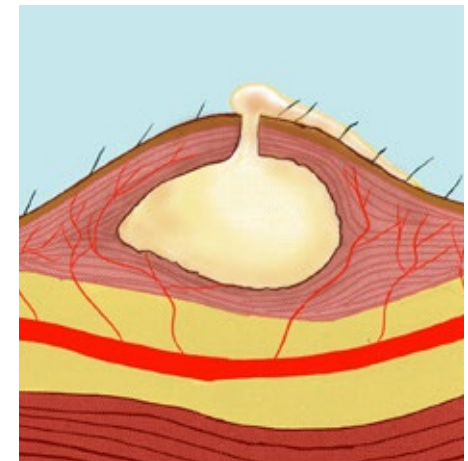
Un absceso siempre está infectado con pus, un líquido espeso de bacterias, células inmunitarias usadas y otras cosas. **El pus es siempre un signo de infección. El pus no siempre se puede drenar (vea más adelante).**

Causas

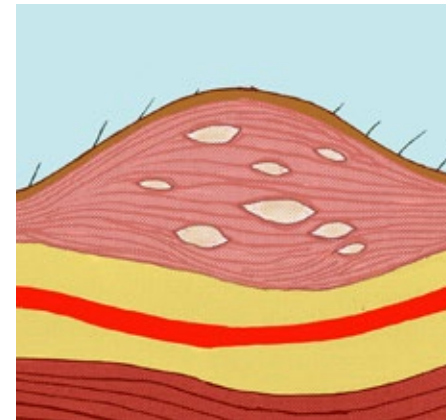
Los abscesos son **causados por gérmenes (bacterias).** Los abscesos **forman parte de la respuesta del organismo a una infección.**



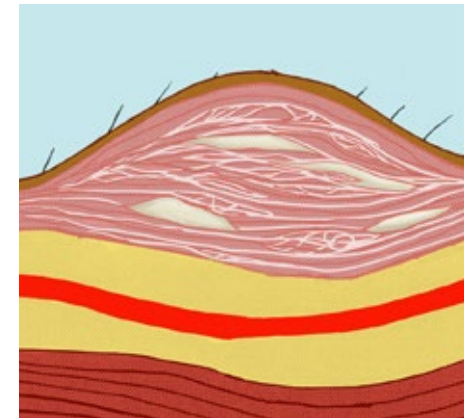
Un absceso cerrado.



Un absceso abierto.



Un absceso cerrado con muchas bolsas pequeñas de pus.



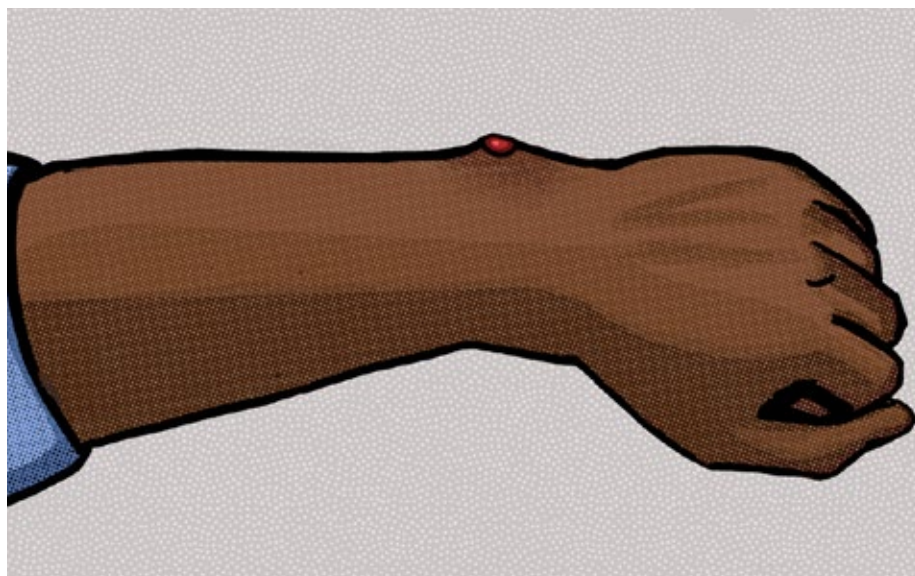
Un absceso en una zona con mucho tejido cicatricial de abscesos anteriores.

Abscesos: Signos y síntomas

Antes de que aparezca un absceso en la piel, lo normal es que experimente inflamación:

- Hinchazón
- Calor
- Dolor
- Enrojecimiento u oscurecimiento de la piel alrededor de la zona

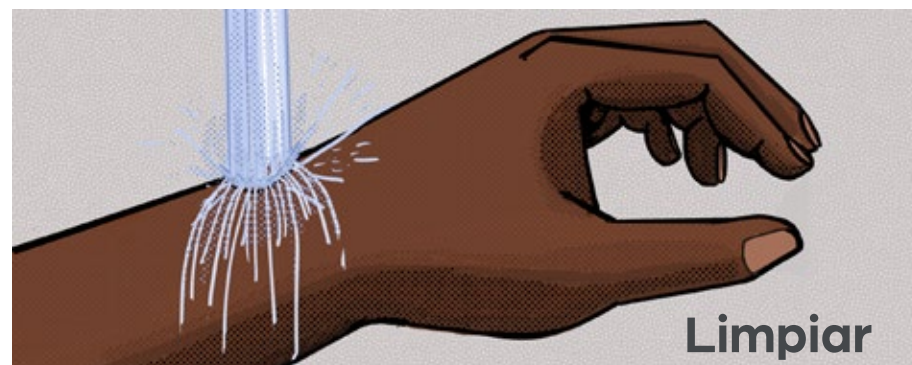
Estos primeros síntomas son señales de que su organismo está trabajando para combatir la infección. Durante esta fase, es posible que el organismo consiga eliminar las bacterias y curarse por sí solo. **Esta fase suele durar de 2 a 3 días.**



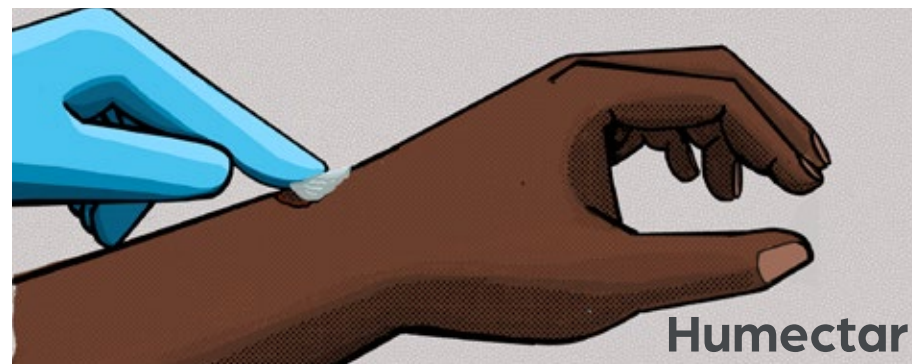
Si su cuerpo no logra eliminar las bacterias por sí solo en 2 a 3 días, se formará un absceso y los síntomas empeorarán. Un absceso que crece rápidamente es señal de que el organismo es incapaz de combatir la infección.

Los abscesos también pueden filtrar líquido. Este líquido puede ser blanco/amarillo (pus), rojo (sangre), transparente (líquido seroso) o una mezcla de los tres.

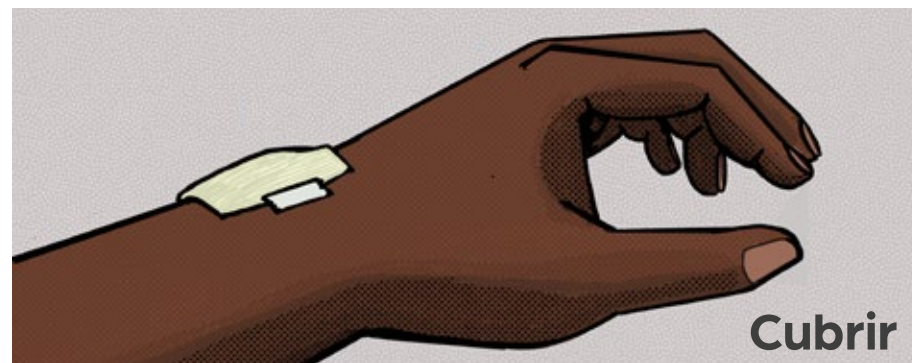
Prevención de abscesos



Limpiar



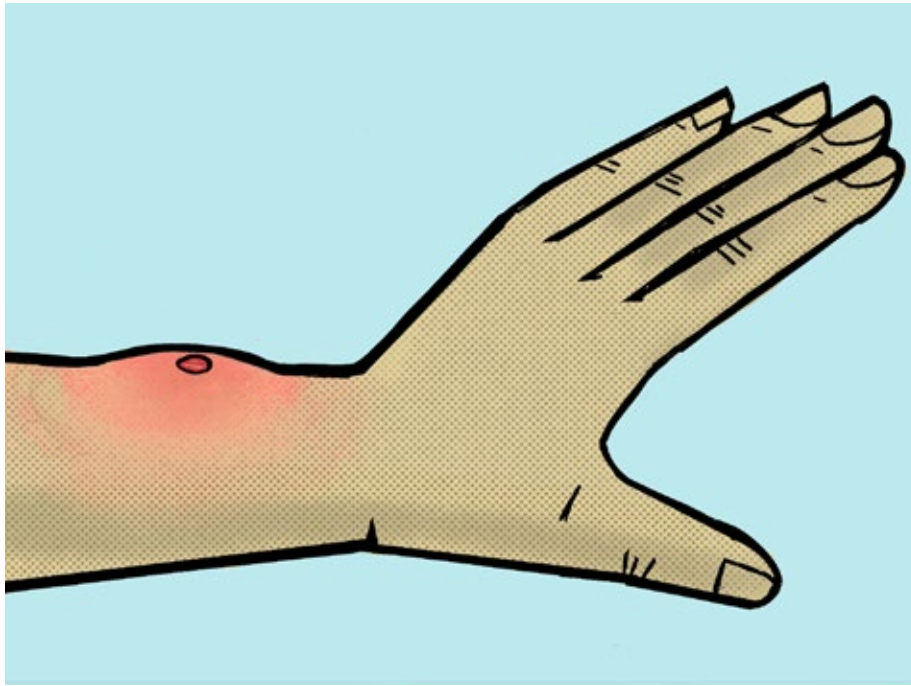
Humectar



Cubrir

El mejor tratamiento para un absceso es la prevención. Puede **prevenir un absceso limpiando** los rasguños, abrasiones, cortes o heridas punzantes lo antes posible tras la rotura de la piel. **Si se inyecta drogas, es esencial que se limpie la piel antes de la inyección.**

No todos los abscesos empiezan con una lesión en la piel. A veces, simplemente ocurren. Si nota que se está formando un absceso pero no tiene una herida abierta, **igualmente debe mantener la zona lo más limpia posible.**



Manténgalo limpio

Si un absceso se cierra, hay que mantener la zona limpia y supervisarla para detectar cualquier cambio, signo de infección o propagación. A menudo, un absceso cerrado se termina abriendo para drenar el pus. Puede ayudar a acelerar este proceso con compresas calientes, si dispone de ellas. Si no, una ducha caliente ayudará.

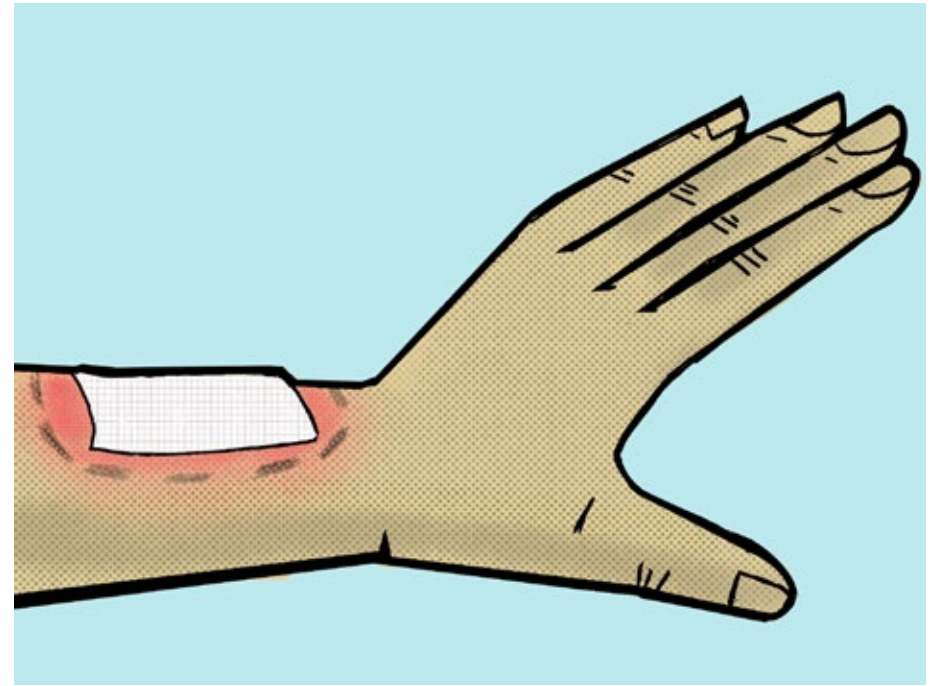
Si el absceso está abierto, límpielo a diario (o más a menudo si drena mucho).

Supervise la herida

Mientras limpia el absceso, **observe si hay cambios**. Los cambios en el estado de la infección pueden obligarlo a cambiar de estrategia (limpiar más o menos a menudo, buscar ayuda).

Pregúntese:

- ¿Se achica o agranda? Puede ser útil utilizar un rotulador mágico para delimitar la zona de la inflamación
- ¿Aumenta el dolor?
- ¿Se están produciendo cambios rápidamente?
- ¿Se siente mal en general? ¿Tiene fiebre o cansancio excesivo?



Manténgalo cubierto

Luego de la limpieza, cubra el absceso con una fina capa de ungüento, si lo tiene (ungüento antibiótico, ungüento A&D, vaselina, ungüentos herbales para heridas). **A continuación, cubra ligeramente el absceso con un vendaje.**

Deje que cicatrice

Una vez que haya limpiado y cubierto el absceso, **es importante no tocar la zona**. Los dedos y las uñas están sucios y pueden volver a infectar la zona. Pinchar, tocar y hurgar continuamente impedirá que la herida cicatrice.

Antibióticos y abscesos

Los antibióticos pueden ser útiles para algunos abscesos. Se pueden recetar cuando la zona que rodea al absceso está especialmente enrojecida, sensible, estriada o cuando hay muchos abscesos dispersos de menor tamaño. Si su absceso requiere una **incisión y drenaje** ("punción"), es posible que le receten antibióticos para ayudar en la cicatrización.

Si el absceso supera el tamaño de una moneda de 25 centavos, crece rápidamente o no empieza a cicatrizar al cabo de tres días, es posible que necesite ayuda médica.

Estrategias para el cuidado de abscesos

Absceso más pequeño que este círculo

Inflamación de menos de una pulgada de extensión

El cuidado de un absceso depende de su aspecto y tacto.

Más pequeño y estable

Si el absceso es más pequeño que una moneda de 25 centavos, tiene menos de una pulgada de enrojecimiento alrededor y no le causa demasiadas molestias, **procure mantenerlo limpio y cubierto**. Aplíquese compresas calientes o tome duchas de agua caliente para ayudar a que se alivie y drene por sí solo.

Absceso más grande que este círculo

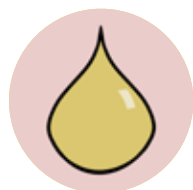
Más grande y estable

Si el absceso es más grande pero no le causa demasiado dolor, **manténgalo limpio y cubierto, pero considere la posibilidad de buscar ayuda**. Los abscesos de mayor tamaño suelen requerir el drenaje de sus líquidos. Cuanto antes pueda hacerlo un profesional de atención médica, mejor. La mayoría de los consultorios médicos y centros de urgencias están equipados para tratar abscesos. **Puede evitar la visita al hospital si acude a una clínica a tiempo.**



Cualquier tamaño y se siente mal

Busque ayuda médica siempre si presenta signos de infección, como aumento del dolor, enrojecimiento y formación de estrías, o **síntomas de sepsis**, como fiebre, dolores, confusión o náuseas. Considere la posibilidad de acudir a los servicios de emergencia si se siente preocupado. Es mejor prevenir que curar.



Drenaje

Si empieza a salir pus del absceso, **procure mantenerlo limpio y aplicar compresas calientes**. Luego de la limpieza, aplique una fina capa de vaselina o ungüento antibiótico. Aplique gasa (no tejida, en lo posible: es menos probable que se pegue). Cubra ligeramente el absceso con un vendaje más grande, envoltorio Ace o Coban. **Planifique cambiar su vendaje diariamente** o incluso más seguido.



No cicatriza o tiene cicatrices

Considere la posibilidad de acudir a su centro de atención primaria o de llamar al equipo local de medicina en la calle si no presenta mejoría al cabo de tres días. Hasta entonces, esté atento a si aumenta de tamaño, si hay dolor, enrojecimiento o fiebre.

Cuándo y a quién pedir ayuda en caso de absceso

Acuda a una clínica de atención primaria o de urgencias, o llame a su equipo local de medicina en la calle en los siguientes casos:

- El absceso **aumenta de tamaño** o crece rápidamente. Es posible que un profesional médico deba drenarlo y limpiarlo.
- El absceso está causando **más dolor** o sigue drenando **más pus de lo esperado**.
- El absceso **no cicatriza al cabo de unos tres días** o los síntomas empeoran.
- **Está muy estresado** y le cuesta tomar decisiones.

Acuda al departamento de emergencias en los siguientes casos:

- Observa **estrías que se extienden desde el absceso hacia la parte central de su cuerpo**.
- **De repente tiene la sensación de que se va a desmayar**, se siente mal o tiene síntomas parecidos a los de la gripe.
- Se siente **confundido, con náuseas o le falta el aire**.
- Tiene un absceso **en el cuello, el pecho, el centro de la cara o las zonas genitales**.
- Tiene un **absceso más grande que su puño**.
- Tiene un **absceso en la mano que le impide cerrar el puño** o abrir completamente la palma de la mano.

Infecciones: Celulitis

¿Qué es la celulitis?

La celulitis es una infección de las capas más profundas de la piel y los tejidos blandos.

Signos y síntomas

La celulitis aparece como **una zona de la piel enrojecida, rosada u oscurizada**. Esta zona tendrá bordes irregulares, desiguales o no definidos. Suele ser **dolorosa y sensible** al tacto. La **piel puede estar caliente o tibia**.

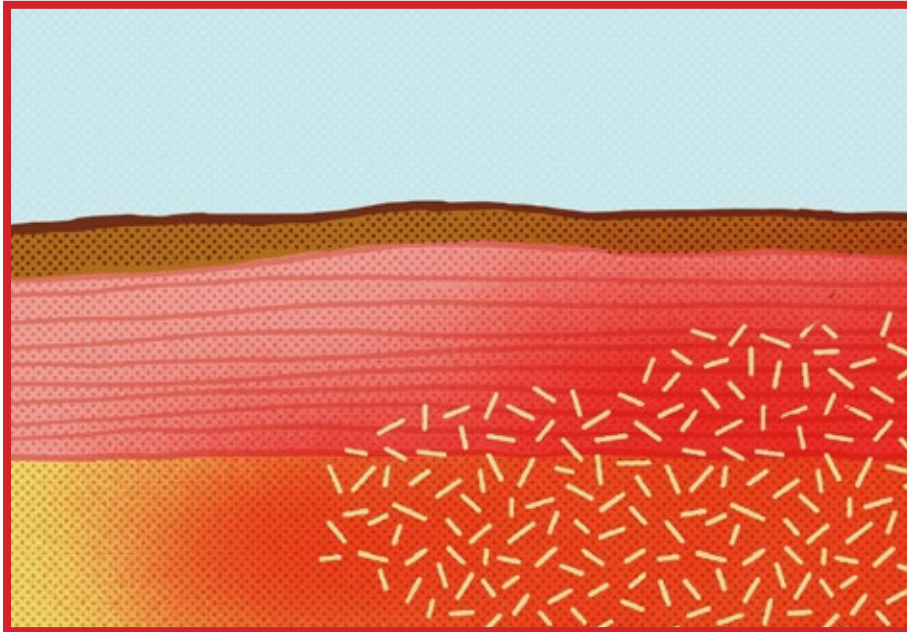
Causas

La celulitis es causada por bacterias. Estos gérmenes no forman pus.

Tratamiento

La celulitis se trata con **antibióticos** (comprimidos o goteo intravenoso). **Deberá acudir a un profesional de atención médica para que le recete el tipo de antibiótico adecuado**. No utilice comprimidos sobrantes de una herida anterior ni las pida prestadas a un amigo.

Como la celulitis se produce en las capas más profundas de la piel, **los ungüentos o cremas no sirven**. Pero sigue siendo importante mantener la zona limpia



En la celulitis, la infección se produce en las capas más profundas de la piel.



Infecciones graves y complicaciones

¿Qué son las infecciones graves?

Cuando las heridas o lesiones no se tratan, pueden infectarse. Si esas infecciones no se tratan, **pueden hacer que enferme gravemente**. Solo un equipo médico puede tratar estas afecciones. No puede combatir las por su cuenta.

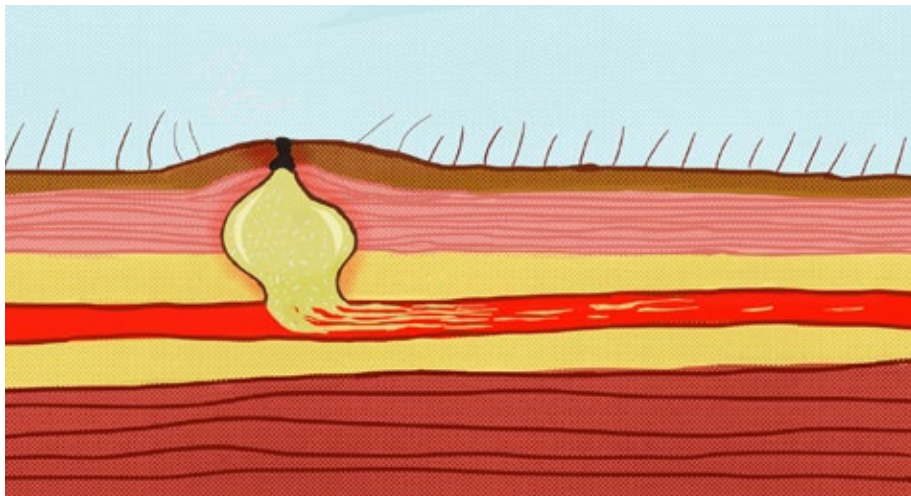
Causas

Las infecciones graves se producen **cundo las infecciones cutáneas simples se extienden** a los músculos, los huesos, el corazón o el torrente sanguíneo. Las infecciones graves también pueden ser complicaciones de la neumonía, las vías urinarias u otras infecciones.

Tratamiento

Una vez que la infección se desplaza a una parte más profunda del cuerpo, es mucho más difícil de tratar. **Muchas de estas infecciones pueden ser permanentes** o requerir semanas de hospitalización o cirugía. El mejor tratamiento para las infecciones graves es **la prevención**. Prevenga las infecciones curando **sus heridas e infecciones cutáneas simples** lo antes posible. Esto incluye:

- Mantener las lesiones **limpias y cubiertas**.
- Mantener humectadas las heridas secas **para favorecer la cicatrización**.
- **Eliminar el exceso** de líquido, suciedad y residuos de las heridas.
- **Buscar ayuda** si una herida empeora.



Un absceso que filtra su contenido al torrente sanguíneo. El ingreso de bacterias en el torrente sanguíneo se denomina bacteriemia y puede provocar infecciones graves.

Infecciones graves: Sepsis

¿Qué es la sepsis?

Nuestro sistema inmunitario ayuda al organismo a combatir las infecciones. Pero a veces, los sistemas inmunitarios pueden reaccionar de forma exagerada. **La sepsis es una reacción exagerada a una infección que pone en peligro la vida.**

La sepsis puede provocar una caída peligrosa y drástica de la presión arterial que puede ser **mortal**. La sepsis aparece rápidamente y es difícil de revertir una vez que comienza, por lo que **siempre debe tratarse como una emergencia**.



Fiebre/escalofríos/debilidad



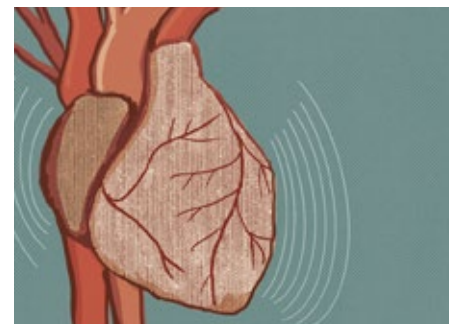
Mareos



Palidez



Confusión



Corazón acelerado



Falta de aliento

Infecciones graves: Sepsis (cont.)

Signos y síntomas

Los más comunes:

- Fiebre y escalofríos
- Falta de aliento
- Pulso débil
- Debilidad/sensación de gripe
- Confusión
- Frecuencia cardíaca rápida (superior a 110 latidos por minuto), o a veces baja, inferior a 50
- Dolor de espalda inexplicable
- Piel pálida/gris

Menos comunes

- Dolor muscular
- Dolor abdominal intenso
- Hinchazón repentina de piernas/abdomen
- Orinar menos

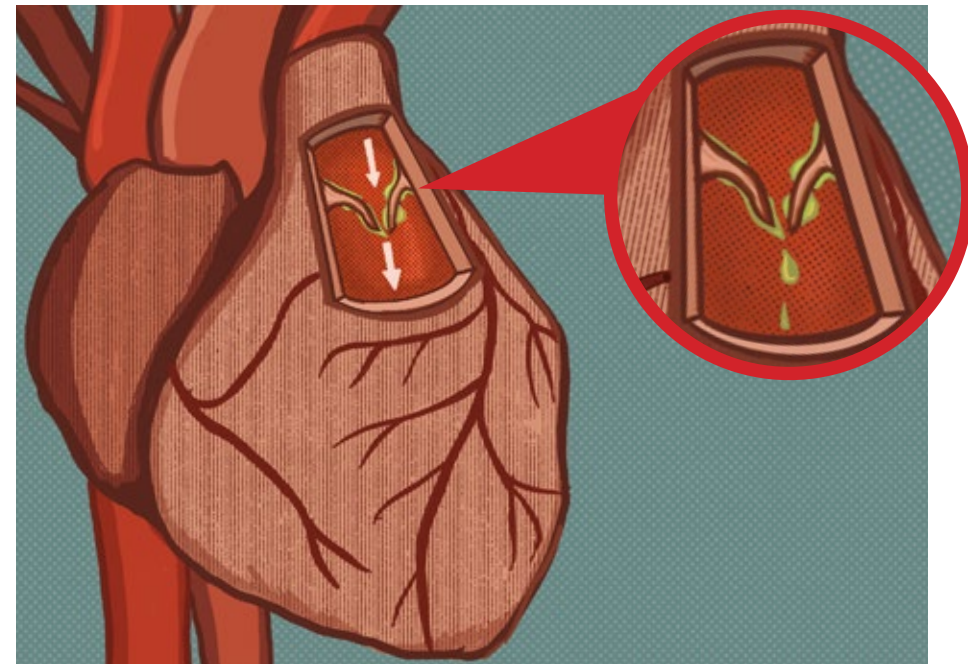
¡La sepsis pone en riesgo la vida! Por regla general, si algo (o alguien) se siente mal o lo asusta, confíe en su instinto. Busque a otra persona con la que hablar o llévela al hospital.

Tratamiento

La sepsis es una emergencia médica. En cualquier sospecha de sepsis deben intervenir los **servicios de emergencia**.

El tratamiento hospitalario de la sepsis suele incluir **antibióticos y líquidos intravenosos**. Muchos pacientes con sepsis deben **recibir tratamiento en una unidad de cuidados intensivos con respiradores y medicamentos potentes** para aumentar la presión arterial.

Infecciones graves: Endocarditis



La endocarditis es **una infección en el interior del corazón** que puede causar daños permanentes. Es poco frecuente, pero **algunas personas tienen mayor riesgo de contraerla**. Esto incluye a las personas que:

- Se inyectan drogas.
- Tuvieron endocarditis anteriormente.
- Tuvieron problemas en las válvulas cardíacas en el pasado.

La endocarditis puede causar muchos problemas de salud que ponen en riesgo la vida, como insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) o ictus. **El tratamiento de la endocarditis incluye antibióticos intravenosos y, posiblemente, cirugía cardíaca** para sustituir la válvula afectada. Podría tener que tomar antibióticos durante 6 semanas.

Entre los signos y síntomas comunes de la endocarditis se incluyen:

- Fiebre inexplicable de más de una semana de duración
- Debilidad o sensación de desmayo
- Falta de aliento o molestias en el pecho
- Un nuevo soplo cardíaco, para los que saben usar el estetoscopio

Infecciones graves: Fascitis necrosante

También conocida como “virus del cuello” o “bacteria carnívora”



La **fascitis necrosante** es un tipo de infección poco frecuente que se produce **en las capas más profundas de la piel y los músculos. Es causada por bacterias que liberan venenos** que destruyen rápidamente el tejido.

La **fascitis necrosante siempre requiere atención de emergencia y hospitalización**. Esta infección puede afectar a cualquiera, pero es más frecuente entre las personas que se inyectan drogas.

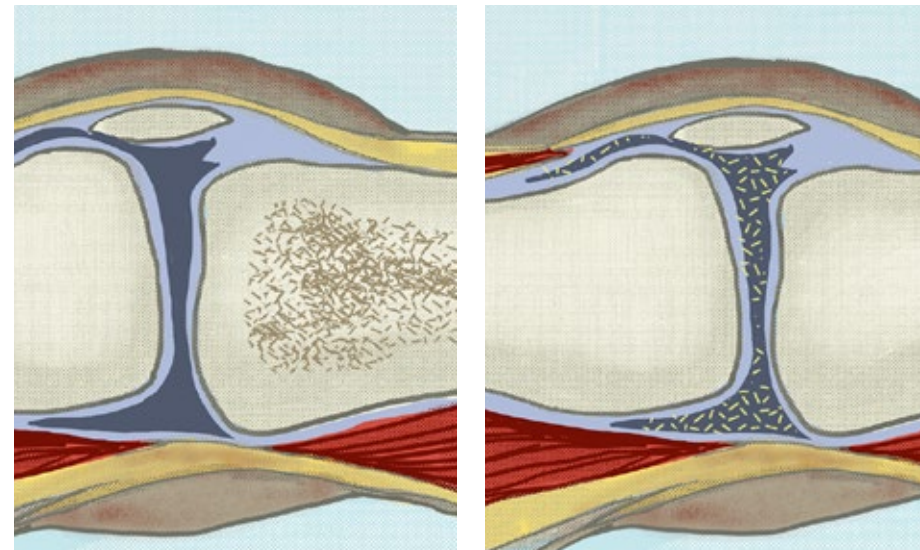
Los signos y síntomas de la fascitis necrosante incluyen:

- **Dolor intenso** que puede parecer sorprendentemente grave, según el aspecto de la infección en la superficie de la piel.
- **Una infección cutánea simple** (a menudo abscesos o celulitis) que comienza a **extenderse rápidamente, especialmente si la piel se está volviendo negra, morada o verde**.
- Síntomas **gripales**: fiebre, fatiga, confusión.

La clave para sobrevivir a la fascitis necrosante es detectarla a tiempo. El tratamiento de la fascitis necrosante incluye antibióticos intravenosos, tomografías computarizadas y cirugía.

Infecciones graves: Huesos y articulaciones

Osteomielitis y artritis séptica



La **osteomielitis** es una **infección del hueso**. Es difícil de identificar, por lo que debe sospecharse la existencia de osteomielitis en los siguientes casos:

- Un **hueso** o tendón **expuesto** en la herida.
- Una “fractura abierta” en la que el borde afilado de un hueso roto atraviesa la piel.
- **Heridas profundas** que tardan en cicatrizar y a menudo reaparecen en el mismo lugar.
- **Dolor profundo continuo o sensibilidad cerca de un hueso** o articulación y fiebre inexplicable.

Las **personas con mayor riesgo** de contraer esta infección son:

- Personas que se inyectan drogas.
- Personas con diabetes.
- Personas con enfermedades cardíacas.
- Personas que ya la padecieron o se sometieron a una cirugía ortopédica que implicaba metal o placas.

Un equipo médico diagnostica la osteomielitis mediante análisis de sangre, radiografías o tomografías computarizadas. Se trata con antibióticos intravenosos. La cirugía es el último recurso. El retraso en el tratamiento puede causar pérdida ósea, amputación, dolor crónico o deformidad.

La **hinchazón repentina y dolorosa de una articulación** puede ser un signo de infección en la articulación (**artritis séptica** o una **articulación infectada**). La infección en el interior de una articulación (especialmente las rodillas) es difícil de eliminar y requerirá atención médica profesional. A menudo requiere cirugía. Acuda al médico cuando sienta un nuevo dolor en las articulaciones incluso con un ligero movimiento.

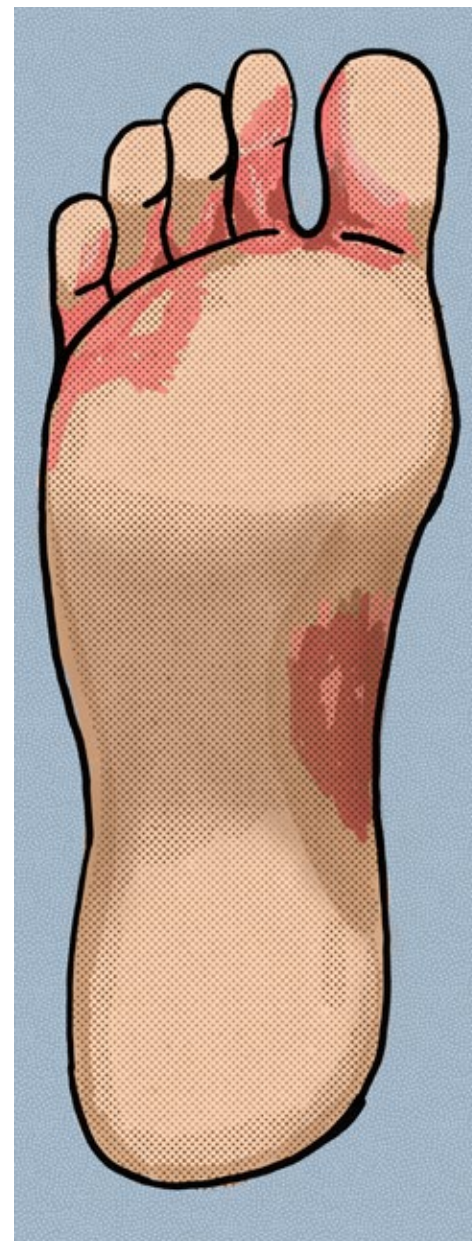
AFECCIONES DEL PIE



Las afecciones de los pies **pueden causar grandes dolores y molestias**. Esta sección se centra en **afecciones muy comunes de los pies** que suelen padecer las personas que viven en la calle:

- Pie de atleta
- Hongos en las uñas de los pies
- Callos y durezas
- Pie de trinchera

Afecciones del pie: Pie de atleta



El pie de atleta es **un sarpullido** que suele empezar entre los dedos de los pies. Puede extenderse a otras zonas del pie. Puede ser doloroso o picar. Las lesiones cutáneas por un **pie de atleta** no tratado **pueden provocar infecciones bacterianas**.

Causa

El pie de atleta es **causado por un hongo**. A los hongos les gusta crecer en lugares cálidos, oscuros y húmedos, como calcetines y zapatos. Puede contraer pie de atleta si no se seca los pies antes de ponerse los calcetines y los zapatos, o si usa calcetines sucios durante mucho tiempo. También es contagioso, por lo que andar descalzo en superficies donde otros hacen lo mismo, como en piscinas y duchas, puede ponerlo en riesgo de contraer pie de atleta.

Tratamiento

**Dejar secar los pies/zapatos/calce-
tines al aire libre** es la mejor forma de prevenir el pie de atleta. Las cremas, como el clotrimazol (Lotrimin), también ayudan una vez que el hongo se instala. Puede adquirir estas cremas en cualquier farmacia **sin receta**. Las tiendas de artículos a un dólar suelen tener este artículo.

Lávese los pies, en lo posible, y luego **aplíquese la crema anti-
micótica dos veces al día** hasta que desaparezca el sarpullido. **Lá-
vese siempre las manos** antes y después de aplicar la crema para ayudar a limitar la propagación del hongo.

El pie de atleta recibe el nombre médico de "tinea pedis". Es causado por una infección fúngica microscópica.

Hongos en las uñas de los pies

Los hongos de las uñas de los pies **crecen en su interior**. Provocan que las uñas de los pies se vuelvan gruesas, quebradizas y descoloridas (amarillas o grises). Los hongos en las uñas de los pies **pueden ser muy difíciles de tratar**.

Causas

Las personas se exponen a los hongos a través de calcetines y zapatos sucios, o incluso de cortaúñas y limas sucios. El hongo no le hace daño, pero las uñas demasiado grandes pueden clavarse en el tejido sano y causar dolor y heridas.

Tratamiento

Una visita al podólogo puede ayudar en los casos graves. Le cortarán y afinarán las uñas. Es posible que le den un esmalte especial para las uñas de los pies o medicamentos antimicóticos. Los medicamentos antimicóticos solo curan los hongos la mitad de las veces y perjudican el hígado, por lo que no son una buena opción para todo el mundo.

Puede tratar las infecciones fúngicas leves de las uñas de los pies por su cuenta con aceite de árbol de té o Vicks VapoRub. Se recomienda ponérselo en las uñas cuando estén blandas después de lavarse los pies. Esto probablemente no curará el hongo, pero ayudará a evitar que empeore.

Puede tratar las uñas gruesas y demasiado crecidas recortándolas y limándolas, pero asegúrese de no excederse. No utilice el mismo cortaúñas o lima en uñas que no estén infectadas. Puede que sea mejor dejar esto en manos de un profesional.



En los casos leves de hongos en las uñas de los pies (izquierda), estas pueden ser quebradizas y finas. En los casos más graves de hongos en las uñas de los pies (derecha), estas pueden aumentar de tamaño, deformarse y doler. Los términos médicos para los hongos de las uñas de los pies son "onicomicosis" o "tinea unguium".

Cuidado de pies y uñas



Cuidado de las uñas de los pies:

¡Recorte las uñas de los pies solo con cortaúñas limpios! No utilice tijeras, cuchillos, picos ni otros objetos afilados. Evite quitar la suciedad que se acumula debajo de la uña con objetos punzantes, ya que pueden cortar la piel y dañar la parte inferior de la uña, y hacer que se deforme o engrose con el tiempo.

Cuando corte la uña, hágalo en línea recta, dejando aproximadamente 1/8 de pulgada saliente. Puede utilizar una lima en las esquinas afiladas para ayudar a prevenir las uñas encarnadas. Repetir cada 6 a 8 semanas.



Cuidado rutinario de los pies:

Remoje los pies en agua, lávelos suavemente con jabón y séquelos dando palmaditas. Pase un trozo de tela o gasa entre los dedos de los pies para eliminar cualquier resto de suciedad. El remojo también ablanda la piel y las uñas, lo que puede ser útil para recortar las uñas gruesas y limar los callos. Pero la piel blanda hace que las lesiones cutáneas sean más frecuentes, por lo que hay que extremar las precauciones. Las heridas de los pies cicatrizan lentamente. Una vez que tenga los pies secos, aplique Vicks o un aceite esencial en las uñas y entre los dedos, si lo desea.

Afecciones del pie: Callos y durezas

Los callos son acumulaciones extragrasas de piel en los pies, causadas por la fricción o la presión. **Las durezas** son similares, causadas por la presión bajo las partes óseas del pie.

Para tratar los callos y durezas dolorosos, primero hay que limpiar la piel. Luego, utilice una lima de uñas o una piedra pómez para frotar suavemente la piel engrosada, como si utilizara papel de lija. Hágalo despacio y no se exceda. Es mejor hacerlo poco a poco a lo largo de varios días que pasarse de una vez y lesionar la piel. Es posible que tenga que repetirlo cada 4 a 8 semanas.

Si puede disponer de ellos, se le recomienda usar zapatos más nuevos y de mejor ajuste o plantillas. Las almohadillas para durezas u otras barreras entre el pie y el zapato pueden disminuir el roce y reducir la formación de callos y durezas. Puede conseguirlos en la mayoría de las tiendas de artículos a un dólar.

Consulte a un médico si tiene una acumulación de piel muy gruesa o dolorosa. El médico puede reducir el grosor hasta un nivel manejable para usted utilizando herramientas especiales y puede enseñarle a que usted mismo mantenga los cuidados.

¡No se toque la piel con objetos punzantes! Incluso con callos y durezas gruesos es fácil dañar la piel y provocar una infección.



Una dureza del pie



Callos del pie

Afecciones del pie: Pie de trinchera

El pie de trinchera es una afección **muy dolorosa** en la que **se forman ampollas en la planta del pie**. Hace que los pies estén húmedos y arrugados. El pie de trinchera se produce en 4 etapas:

1. **Fría:** Los pies están entumecidos, arrugados y pálidos. Pueden sentirse como ladrillos.
2. **Tibia:** Al volver al calor, la piel permanece pálida durante varias horas o días.
3. **Caliente:** La piel se enrojece y duele. Pueden aparecer ampollas. Esto puede durar de días a semanas.
4. **Fresca:** Los pies permanecen sensibles al frío de por vida, puede presentar dolor crónico.

Las ampollas del pie de trinchera pueden abrirse con mucha facilidad. El pie de trinchera **puede causar una lesión cutánea**, lo que **puede dar lugar a infecciones bacterianas y fúngicas**.

Causas

Estar expuesto a **demasiada agua y frío** puede causar pie de trinchera. **No hace falta que haga mucho frío** para que aparezca el pie de trinchera.



La mejor manera de evitar el pie de trinchera **es mantener los pies templados y secos. Use calcetines y zapatos limpios y secos en la medida de lo posible**. Procure no usar zapatos demasiado apretados, ya que esto puede disminuir el flujo sanguíneo y aumentar el riesgo de que tenga pie de trinchera.

Tratamiento

Si tiene pie de trinchera, limite las caminatas para dar tiempo a que los pies cicatricen. Las almohadillas para ampollas en los pies pueden ser útiles. Dormir descalzo puede ayudar, pero solo si los pies pueden mantenerse templados mientras se duerme. Si hay refugios disponibles, aprovéchelos.

Cuando se vuelva a calentar los pies, HÁGA-LO DESPACIO. Es mejor volver a llevar los pies a temperaturas normales que a temperaturas tibias o calientes. Eleve los pies por encima del nivel del corazón. **Procure no exponer los pies al calor directo**, como el del fuego o el de un calentador de gas. Esto puede provocar quemaduras.

El pie de trinchera puede tardar mucho tiempo en cicatrizar. Durante el proceso de cicatrización, **esté atento a los signos de infección**.

El pie de trinchera también se conoce como "pie de inmersión" o "podredumbre de la selva".

SARPULLIDOS Y ECCEMAS



En esta sección hablaremos de la inflamación de la piel y cómo aliviar los síntomas más comunes. **Los sarpullidos** suelen ser una **inflamación de la piel**. Hay un millón de tipos de sarpullidos e incluso los buenos médicos no siempre conocen la causa. El equipo médico puede intentar averiguar si usted es alérgico a algo o si tiene una infección cutánea.

El **eccema** es un tipo de **inflamación de la piel que puede ser causado por algo a lo que se es alérgico**. La causa puede ser la **comida, algo en el ambiente, algo que toca**, o ser heredado de sus antepasados (**genético**). También puede ocurrir de repente.

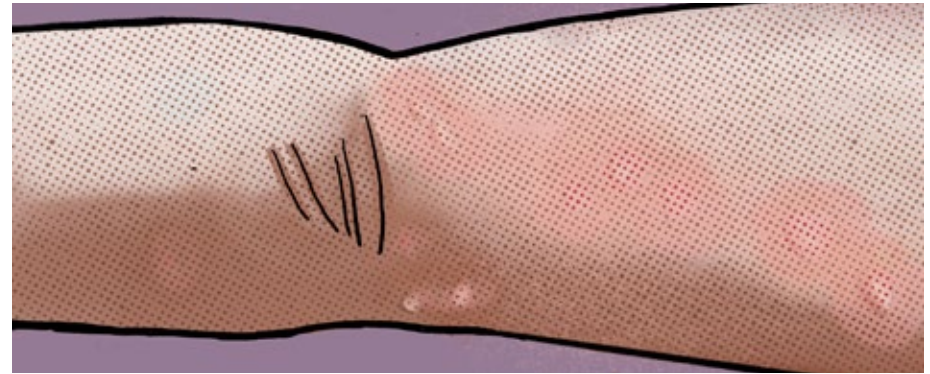
Para tratar el eccema empiece por lavarse las manos y limpiar la zona con agua y jabón:

Si el sarpullido es seco o escamoso, aplique un ungüento cutáneo como **Eucerin** (sencillo, barato y de venta libre).

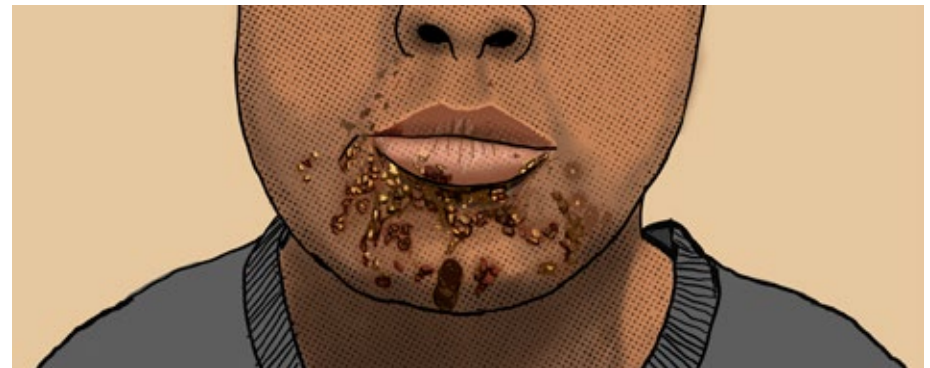
Si le pica, considere usar **Benadryl** (*difenhidramina*) en crema o comprimidos.

Si está caliente, de color rosado o le genera molestia, puede probar con crema de **hidrocortisona** al 1 % durante una o dos semanas. Aplique una fina capa sobre la zona afectada dos veces al día. Deje de hacerlo si no ayuda.

Sarpullidos: Urticaria e impétigo



La **urticaria** es frecuente y suele desaparecer por sí sola. Suele aparecer después de empezar a tomar un nuevo medicamento o de ingerir alimentos a los que podría ser alérgico. Si le falta el aire o la urticaria afecta a los labios o la lengua, acuda al hospital o llame al 911. **Si es leve y solo afecta a la piel, el tiempo y la difenhidramina (Benadryl) deberían mejorarla.**



El **impétigo** es una infección cutánea causada por determinadas bacterias. Tiene un aspecto muy característico de llagas con “costras de miel”, normalmente alrededor de la boca, la nariz, la barbilla, los brazos o las piernas. No suele haber mucho dolor, pero las llagas pueden picar. El impétigo también puede empezar cuando, debido al consumo de metanfetamina u otras drogas, la persona siente que tiene bichos arrastrándose bajo la piel y empieza a hurgarse las llagas. Las llagas abiertas pueden infectarse fácilmente con bacterias. Cambiar los hábitos es un primer paso siempre que sea posible.

Tratamiento:

- Para los parches pequeños, el mejor tratamiento es un ungüento antibiótico de venta con receta llamado mupirocina.
- Puede probar con un ungüento antibiótico normal, pero es posible que esto no lo cure.
- Si tiene muchas llagas, es posible que necesite antibióticos orales recetados.
- Puede limpiar suavemente las llagas costrosas con jabón y una toallita. Pero cuidado: las llagas y el líquido que desprenden pueden propagar el sarpullido a otras partes del cuerpo o a otras personas.

Sarpullidos: Hiedra y roble venenosos

La hiedra venenosa y el roble venenoso son **plantas que pueden provocar un sarpullido con picazón** si se tocan. El aceite que producen estas plantas irrita la piel. La erupción suele aparecer uno o dos días después del contacto con la planta.

Tratamiento

Los aceites producidos por la hiedra o el roble venenosos **no se desprenderán de la piel solo con agua**, sino que será necesario limpiarla con jabón. Tras lavarse con agua y jabón, trate la zona con **loción de calamina** o **bicarbonato de sodio** para secarla y aliviar la irritación. El **Benadryl** también puede ayudar a aliviar la picazón y está disponible tanto en comprimidos como en crema para aplicar directamente sobre el sarpullido. Las cremas con corticoides, como la hidrocortisona al 1 %, también pueden ser útiles para las picazones pequeñas.

Los aceites de la hiedra y el roble venenosos pueden transmitirse mediante la piel de los animales y la ropa. Por lo tanto, **tocar animales o prendas de vestir que contengan aceites de estas plantas puede provocar un sarpullido**.

Los sarpullidos graves causados por la hiedra o el roble venenosos pueden mejorar con **esteroides**. Se trata de **medicamentos con receta**.



La hiedra venenosa (izquierda) también tiene tres hojas de un solo tallo. Sus hojas son de color verde oscuro brillante de un lado y más claro del otro. El tallo de cada hoja tiene un aspecto rojizo. Suele tener sistemas radiculares expuestos y bayas blancas. Se parece a otras hiedras. El roble venenoso (a la derecha) tiene hojas de tres y una silueta de hoja ondulada. El roble venenoso suele ser pequeño y puede crecer en forma de enredaderas o pequeños arbustos. A finales del verano y en otoño puede ser de color naranja a rojo.

Sarpullidos: Estrategias de tratamiento



Los tratamientos habituales de los sarpullidos se centran en **aliviar las molestias que causan**. Hay muchos **tratamientos disponibles sin necesidad de receta**, entre ellos:

- Cremas para combatir la picazón, como la **loción de calamina**.
- Crema de **hidrocortisona** al 1 % para controlar la inflamación.
- **Benadryl** (difenhidramina) para reducir la picazón.
- **Ungüento antibiótico** para sarpullidos causados por infección bacteriana.

Dado que los sarpullidos suelen ser un signo de alergia o sensibilidad, tenga en cuenta **otras reacciones alérgicas más peligrosas**, como:

- **Hinchazón** de labios y lengua
- **Sibilancias**
- **Falta de aliento**

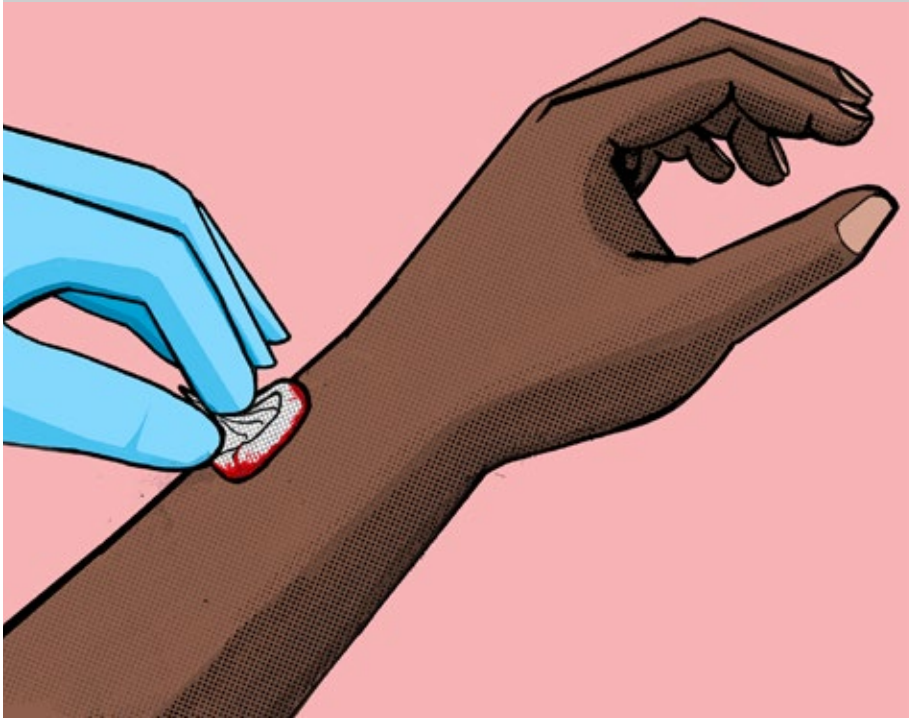
Cuándo acudir al médico

En el caso de determinados sarpullidos, es **posible que deba acudir a un proveedor de atención primaria o de urgencias**. Por ejemplo:

- Sarpullidos **grandes**
- Cualquier **sarpullido repentino de color púrpura**
- Sarpullidos que **no mejoran con medicamentos de venta libre**
- Sarpullidos con **ampollas grandes**

Si alguien tiene problemas para respirar, llame siempre al 911.

LESIONES



Aplique presión y eleve para detener el sangrado.

Lesionarse supone un **riesgo de infección**. Algunas lesiones se producen rápidamente. Otras pueden desarrollarse con el tiempo. Es importante supervisar estas lesiones para minimizar el dolor y evitar infecciones. En esta sección se repasan **las lesiones más comunes, cómo tratarlas y cuándo acudir al médico**. Cubrirá:

- Cortes y rasguños
- Congelación y lesiones por frío
- Quemaduras
- Úlceras cutáneas y heridas que no cicatrizan
- Picaduras y mordeduras

Lesiones: Cortes y rasguños

Los cortes y rasguños son **lesiones que sangran**. El primer objetivo del tratamiento de cortes y rasguños es detener la hemorragia; el segundo, prevenir la infección (vea la página 13).

Cuándo llamar al 911

- Lesiones profundas en el abdomen, el pecho, la espalda, el cuello o la cabeza.
- Sangrado que no cesa tras mantener la presión durante 10 minutos.

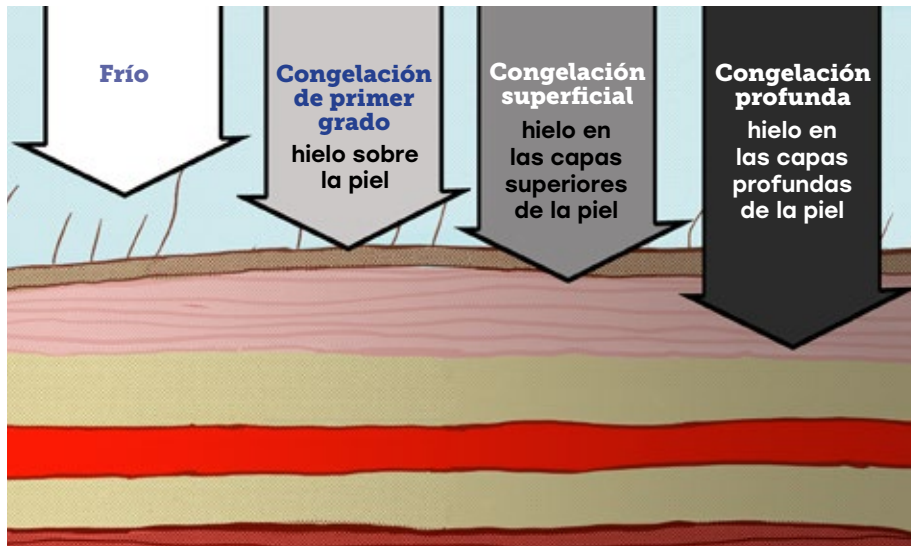
Cuándo acudir a emergencias o urgencias

- Tiene **dificultades para moverse con normalidad** (especialmente con cortes en las manos o los pies).
- El corte es **grande, está abierto y no se puede mantener cerrado fácilmente**.
- **Algo hizo un agujero profundo** en su piel, como un clavo.
- **Cortes profundos en la cara** que afecten a los ojos o los párpados, la nariz, los labios o el lóbulo de la oreja.

Tratamiento de lesiones menos graves

- **Aplique presión durante 10 minutos para detener el sangrado.** Evite colocar un torniquete a menos que se lo indique un operador del 911.
- **Si la herida es en un brazo o una pierna, eleve el brazo o la pierna** para ayudar a detener el flujo de sangre.
- **Una vez que el sangrado se haya detenido**, observe la herida. **Si es profunda o está abierta, busque ayuda médica.** Puede requerir sutura. Una limpieza profunda por parte de un profesional médico puede ayudar a evitar infecciones.
- **Si la herida no es grave, límpiela** a fondo. Vuelva a aplicar presión después si empieza a sangrar de nuevo.

Lesiones: Congelación



¿Qué es la congelación?

La **congelación es una lesión de la piel** causada por temperaturas bajo cero. Puede ser **extremadamente dolorosa** y causar graves problemas de salud. Es importante conocer los signos y las causas de la congelación para evitar daños permanentes.

Causas

La congelación se produce por una exposición prolongada a temperaturas bajo cero (inferiores a 32 °F [0 °C]). Las partes del cuerpo expuestas con más probabilidades de sufrir congelación son los dedos de los pies y de las manos, las orejas, la nariz y el pene. Es importante mantener estas zonas templadas con guantes secos, calcetines y otros abrigos. **¡Resguárdese en un lugar cerrado si no puede mantener estas zonas templadas durante las heladas!**

La **hipotermia** se produce cuando la temperatura corporal desciende debido a la exposición al frío sin protección suficiente. A menudo se trata de una afección que pone en riesgo la vida. Las personas con hipotermia pueden mostrarse somnolientas o confundidas. Estar borracho o drogado puede hacer que alguien no sea consciente de que está sufriendo hipotermia. **Si una persona está desarrollando hipotermia, es importante llevarla a un entorno más cálido. Llame al 911 si es necesario.**

La **piel fría que no está a temperaturas bajo cero** puede provocar picazón, enrojecimiento, entumecimiento y hormigueo. Si se produce repetidamente y es doloroso, es posible que padezca una enfermedad denominada **sabañones**. Esto mejora al volver a templar la zona, pero puede padecerlo toda la vida. Existen medicamentos con receta que pueden ayudar.



Frío: Las temperaturas más frías pueden hacer que la piel palidezca y se sienta fría al tacto. Pero eso no siempre significa que tenga congelación.



Congelación de primer grado: Se forman cristales de hielo sobre la piel. La congelación de primer grado es más grave que la piel fría. Provoca zonas pálidas o enrojecidas. Puede presentar entumecimiento, dolor u hormigueo. Los síntomas deberían desaparecer al volver a templar la zona. La congelación de primer grado reaparece con facilidad y puede provocar dolor y entumecimiento en el futuro.



La **congelación superficial** se produce a partir de las capas superiores de la piel. Puede presentar entumecimiento, piel pálida con manchas rojas, dolor, palpitaciones o hinchazón. También pueden formarse ampollas de líquido transparente en 24 horas. Es probable que haya pérdida de piel y un alto riesgo de infección.



La **congelación profunda** afecta a las capas más profundas de la piel. Las congelaciones profundas matan los tejidos y provocan una piel pálida y cerosa que se siente entumecida y puede estar inusualmente firme. Más adelante, pueden producirse ampollas y gangrena que pueden requerir amputación.

Tratamiento

- No vuelva a templar la zona afectada si existe la posibilidad de que se vuelva a congelar.
- El tejido nervioso puede resultar dañado por el frío, así que tenga cuidado con volver a templar la zona con fuego o estufa. Lo más probable es que no se dé cuenta si se quema accidentalmente.
- Si puede, evite caminar con los pies congelados.
- Evite usar ropa ajustada para favorecer la circulación.
- Si vuelve a templar la zona con agua, utilice agua tibia, no caliente.
- Recuerde que la piel congelada corre un mayor riesgo de volver a congelarse en el futuro, y siempre tendrá una mayor sensibilidad al frío.

Lesiones: Quemaduras

Es importante **conocer los distintos tipos de quemaduras**. Entender qué tipo de quemadura tiene **puede ayudarlo a saber cómo cuidarla**. En general, mantener **limpia y cubierta** cualquier herida relacionada con quemaduras previene la infección.

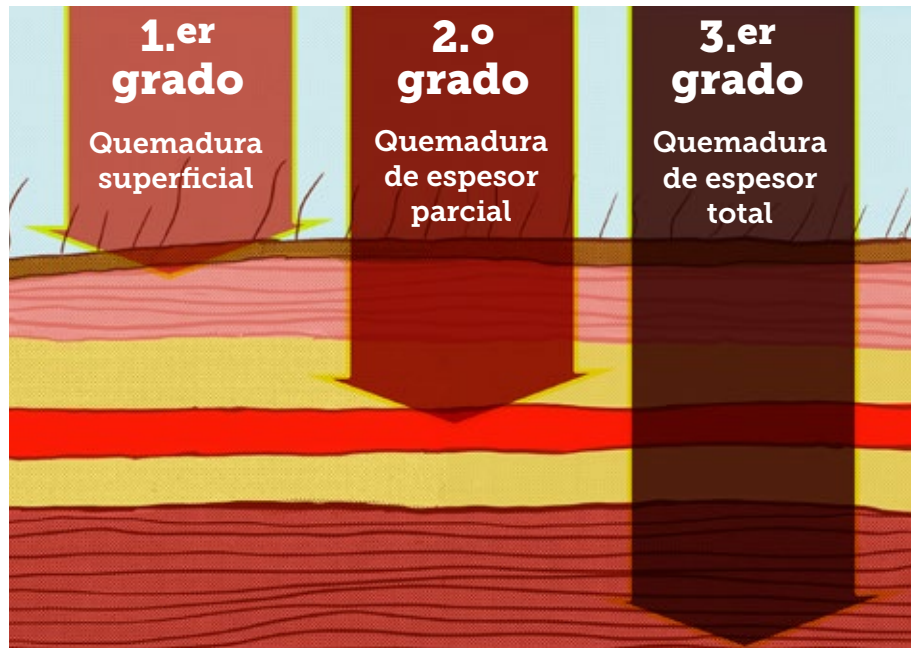
Por lo general, no es necesario acudir al hospital para una quemadura de primer grado. Pero para estar seguro, **acuda siempre al médico en caso de quemaduras que le preocupen por cualquier motivo**.

Tipos de quemaduras

1.º grado - Quemadura superficial: Piel enrojecida y tirante. Dolorosa, pero debería curarse sin generar demasiados problemas. Las quemaduras solares suelen ser de primer grado.

2.º grado - Quemadura de espesor parcial: Ampollas. Alto riesgo de infección cuando se abren las ampollas. Tratar con ungüento. Mantener limpia y cubierta.

3.º grado - Quemadura de espesor total: De color blanco o negro, puede parecer coriácea. A menudo no hay dolor en la zona directa de la quemadura porque las terminaciones nerviosas están destruidas. Es más difícil de curar y es probable que queden cicatrices.

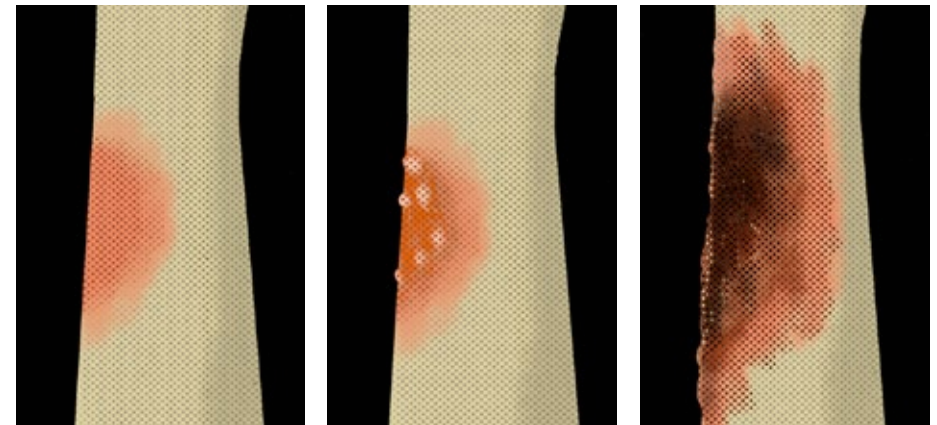


Tratamiento de quemaduras superficiales y de espesor parcial

- **Utilice agua fría para enfriar la zona.** Esto también puede ayudar a aliviar el dolor.
- No utilice hielo porque puede irritar la piel quemada.
- **Mantenga la quemadura limpia** con agua y jabón.
- Proteja su quemadura de la luz solar.
- **Utilice un ungüento antes de cubrir la quemadura.** Mantenerla húmeda ayudará a que cicatrice más rápido.
- Acuda **a un centro de urgencias** o al consultorio de un médico si la quemadura **empieza a parecer infectada**.
- Tome Tylenol o ibuprofeno para aliviar el dolor.
- El **aloe vera** puede ser refrescante y calmante.

Acuda al servicio de emergencias si presenta:

- Ampollas de quemaduras de **tamaño superior a dos manos**.
- **Una quemadura de 3.º grado**, especialmente si la quemadura es mayor que una mano. Las quemaduras de 3.º grado pueden destruir las terminaciones nerviosas. Eso significa que puede que no sienta ningún dolor.
- **Quemaduras de 2.º o 3.º grado en lugares sensibles**, como la cara y los genitales.
- **Quemaduras de 2.º o 3.º grado en los pies o las palmas de las manos.** Pueden infectarse muy fácilmente.
- **Una quemadura de 2.º o 3.º grado en la piel que está sobre una articulación**, como las rodillas o los dedos. Las quemaduras sobre las articulaciones pueden dejar cicatrices fácilmente. La cicatrización puede dificultar el movimiento de la articulación una vez curada la quemadura.
- **Quemadura que rodea un dedo, una muñeca, una pierna, un tobillo o un pie.** Puede hincharse y cortar el flujo sanguíneo.



Quemaduras de 1.º, 2.º o 3.º grado.

Heridas que no cicatrizan: Úlceras cutáneas...

¿Qué son las úlceras cutáneas?

Una úlcera cutánea es una **herida de larga duración**. Las úlceras suelen tener una **forma irregular** con un **borde claro alrededor de un centro enrojecido húmedo y en carne viva**. Pueden ser muy **supurantes**, con pérdidas de líquido transparente o rosado. Algunas pueden tener una costra que impide la cicatrización.

Causas

Las úlceras cutáneas suelen empezar como una herida leve que no cicatriza. Pueden aparecer en las personas que:

- Son **mayores**.
- Tienen **diabetes**.
- Tienen **problemas cardíacos o hepáticos**.
- Tienen **circulación reducida**.
- No pueden moverse después de estar tumbadas o sentadas en una posición durante mucho tiempo, lo que provoca **úlceras de decúbito**.

La mayoría de las úlceras cutáneas en las personas jóvenes o que no tienen los problemas de salud mencionados anteriormente son causadas por:

- **Falta de agua y jabón**.
- Heridas leves, infectadas y sin cicatrizar.
- Estar de pie/caminar todo el día o dormir sentado.
- Prestar demasiada atención a la úlcera (**hurgar**). Nunca debe hurgar en una herida.

Las úlceras pueden **empeorar con estimulantes** como la **nicotina**, las **metanfetaminas** o la **cocaína**. Las personas diabéticas o con circulación reducida deben ser examinadas por un profesional médico.



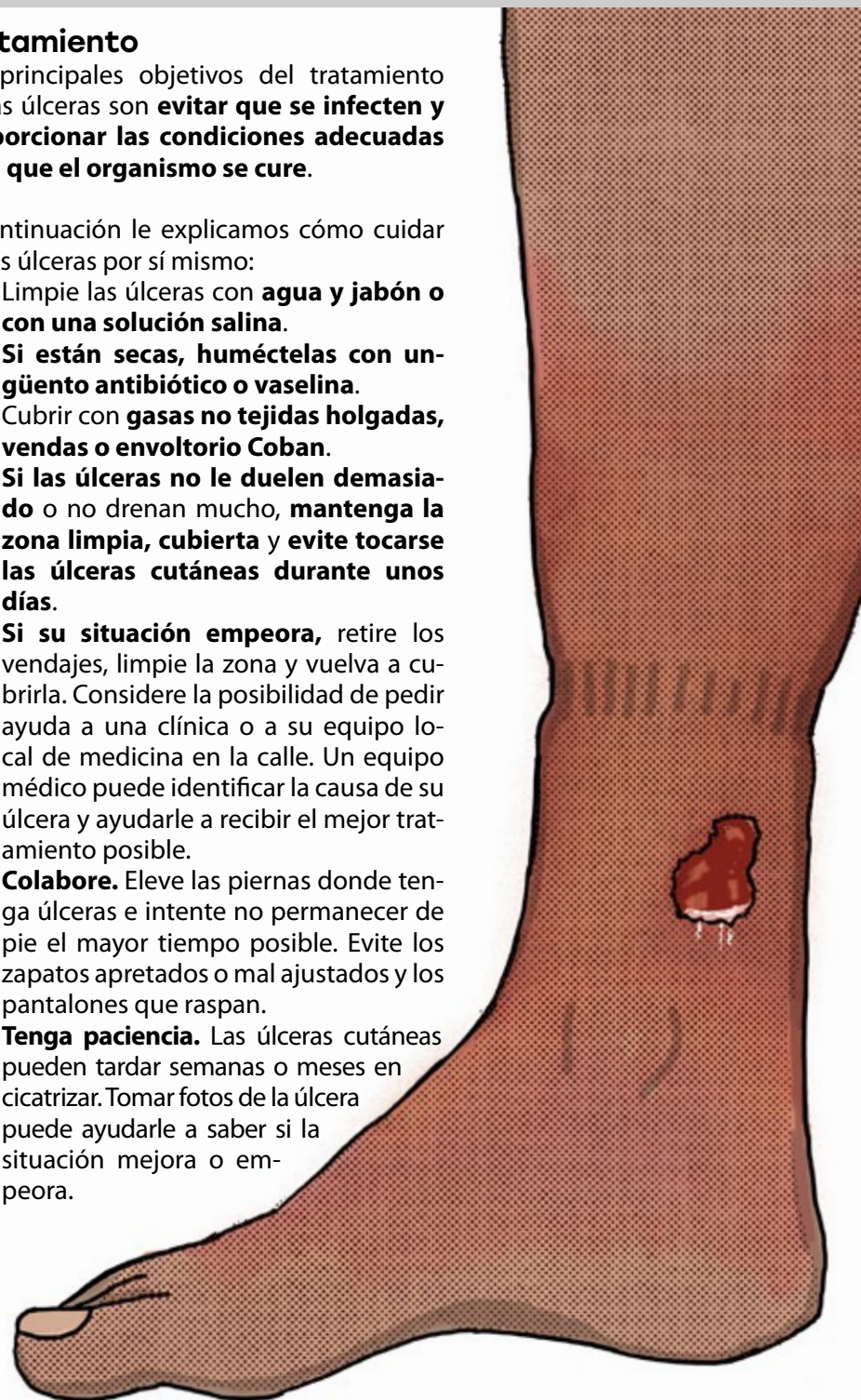
y llagas que no cicatrizan

Tratamiento

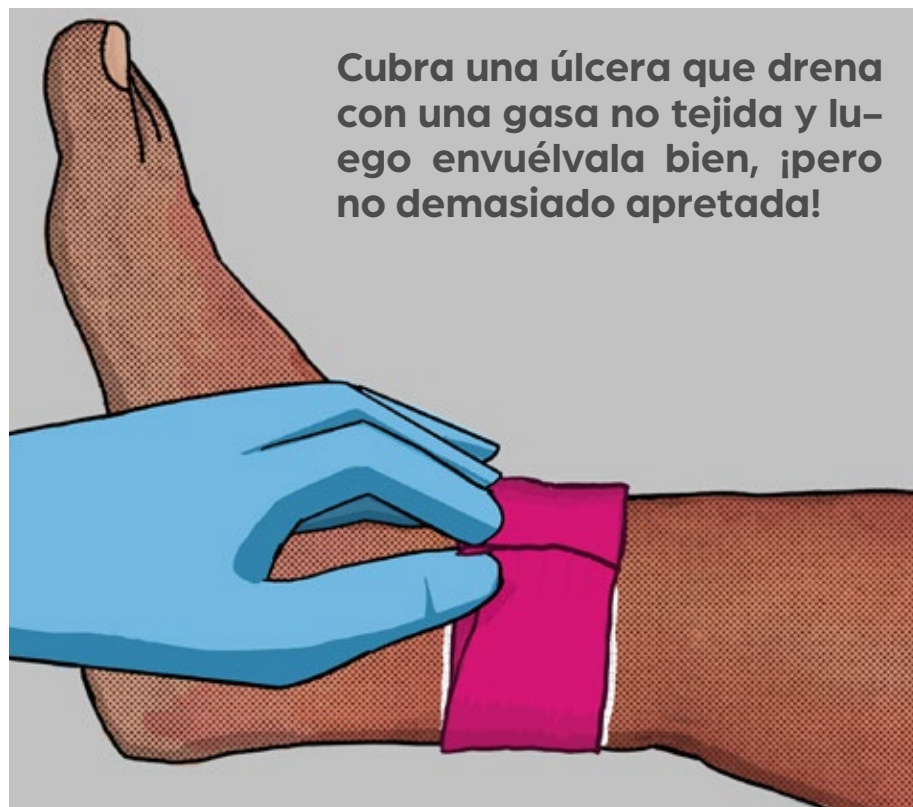
Los principales objetivos del tratamiento de las úlceras son **evitar que se infecten y proporcionar las condiciones adecuadas para que el organismo se cure**.

A continuación le explicamos cómo cuidar de las úlceras por sí mismo:

- Limpie las úlceras con **agua y jabón o con una solución salina**.
- **Si están secas, huméctelas con un ungüento antibiótico o vaselina**.
- Cubrir con **gasas no tejidas holgadas, vendas o envoltorio Coban**.
- **Si las úlceras no le duelen demasiado** o no drenan mucho, **mantenga la zona limpia, cubierta y evite tocarse las úlceras cutáneas durante unos días**.
- **Si su situación empeora**, retire los vendajes, limpie la zona y vuelva a cubrirla. Considere la posibilidad de pedir ayuda a una clínica o a su equipo local de medicina en la calle. Un equipo médico puede identificar la causa de su úlcera y ayudarlo a recibir el mejor tratamiento posible.
- **Colabore**. Eleve las piernas donde tenga úlceras e intente no permanecer de pie el mayor tiempo posible. Evite los zapatos apretados o mal ajustados y los pantalones que raspan.
- **Tenga paciencia**. Las úlceras cutáneas pueden tardar semanas o meses en cicatrizar. Tomar fotos de la úlcera puede ayudarlo a saber si la situación mejora o empeora.



Tratamiento de las úlceras cutáneas (cont.)



Cubra una úlcera que drena con una gasa no tejida y luego envuélvala bien, ¡pero no demasiado apretada!

Tratamiento de determinados tipos de úlceras cutáneas

- Si una úlcera cutánea drena mucho, utilice vendas limpias para absorber el líquido sobrante.
- Si una úlcera parece seca y se está pelando, utilice un ungüento como **vaseline** o **ungüento antibiótico** para ayudar a que se mantenga húmeda.
- Las **úlceras infectadas** son las que están calientes, rojas y son dolorosas. **Manténgalas limpias y cubiertas.** Aplique tratamientos antisépticos como ungüento antibiótico o miel medicinal. También existen ungüentos especiales que pueden ayudar a combatir la infección.
- Para las **úlceras** que liberan una sustancia viscosa espesa o tienen una costra seca, **humecte suavemente** en caso de sequedad y **limpie con agua y jabón.** Evite arrancar las costras, ya que podría dañar la piel que está cicatrizando y provocar sangrado.
- **¿Y si utilizo miel de supermercado?** Mucha gente utiliza la miel normal para tratar las heridas y puede servirle. Sin embargo, no podemos recomendar la miel normal por la posibilidad de impurezas. La miel de calidad médica es cara, pero vale la pena.

Picaduras y mordeduras de animales y personas

Ante cualquier picadura o mordedura, esté atento siempre a los signos de infección (vea la página 13). En la boca viven muchas bacterias, por lo que **cualquier lesión de la piel causada por dientes puede infectarse fácilmente.** Especialmente en el caso de las mordeduras de gato y las mordeduras de pelea (cortes en los nudillos causados por golpear a una persona en la boca). Las mordeduras de perros, ratas y personas también pueden causar infecciones.

Tratamiento

Trate las picaduras o mordeduras leves como trataría cualquier infección: limpie, humecte y cubra.

Cuándo acudir al hospital

- Mordeduras profundas de gato que presentan sangrado.
- Mordeduras de pelea o mordeduras humanas profundas.
- Mordeduras de cualquier animal que pueda transmitir la rabia. Entre ellos están los murciélagos, mapaches, zorros y zorrillos, o cualquier animal que actúe de forma extraña o muerda sin provocación. Las ratas, ardillas, zarigüeyas y conejos no causan rabia.

El tratamiento hospitalario puede implicar una limpieza profunda, puntos de sutura, grapas o antibióticos. Todas las mordeduras profundas de gatos o humanos necesitan antibióticos. Si no puede acudir a un médico en persona, algunos le recetarán antibióticos tras una llamada telefónica.

Información sobre el tétanos

- El tétanos es una infección grave y dolorosa causada por heridas sucias. A menudo lleva a la muerte. Los síntomas no empiezan hasta días o semanas después de la lesión.
- El tétanos puede prevenirse fácilmente con una vacuna cada 10 años. La mayoría de los niños están vacunados, pero su efecto puede haber desaparecido en los adultos.
- Si se hace un corte contaminado con suciedad y no recuerda cuándo fue la última vez que se vacunó contra el tétanos, dese la vacuna de refuerzo en una clínica en el plazo de uno o dos días.



Supervise las mordeduras de gato y las mordeduras de pelea, ya que pueden infectarse fácilmente.

INSECTOS



Piojos en la cabeza y el cuerpo



Piojos púbicos



Sarna



Chinches



Arañas

Las infestaciones de insectos pueden ser muy incómodas. Algunos insectos vivirán en su piel. Otros pueden infestar la ropa de cama y picarlo. **Los insectos pueden causar infecciones o transmitir enfermedades.** Es importante eliminar los insectos de la piel y la ropa de cama para mantenerse lo más sano posible. Esta sección cubrirá:

- Piojos
- Sarna
- Chinches
- Arañas

Insectos: Piojos

Los piojos son **pequeños insectos que viven en la piel de las personas**. Lo pican para poder alimentarse de su sangre.

Puede tener piojos en cualquier parte del cuerpo donde tenga pelo. Los piojos púbicos son más redondos y se llaman ladillas. Los piojos de la cabeza, el pelo y el cuerpo son más largos.

Se contagian mediante:

- Contacto piel con piel con alguien que tenga piojos.
- Al compartir ropa, gorros, toallas o ropa de cama con alguien que tenga piojos.

Los piojos no pueden saltar. Son más activos en la oscuridad y por la noche.

Signos y síntomas

Normalmente se pueden ver los piojos y sus huevos (liendres) que se adhieren a la base del pelo. Los piojos suelen vivir cerca del cuero cabelludo y la ingle para mantenerse calientes. **Sus picaduras parecen granos y pican.**

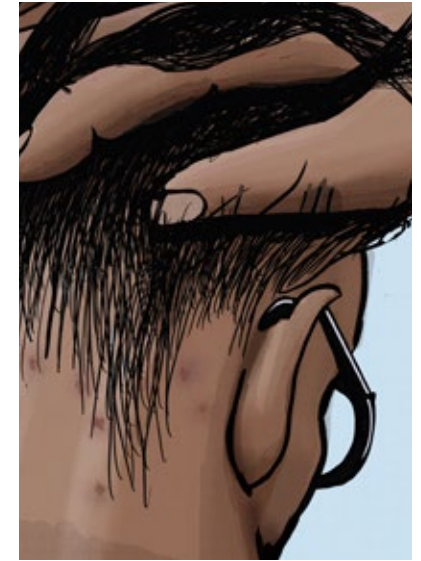
Tratamiento

Puede obtener medicamentos en cualquier tienda o farmacia sin receta. **Rid o Nix** son dos tratamientos para los piojos.

Deberá tratar el cabello dos veces, con un intervalo aproximado de 1 o 2 semanas. El primer tratamiento mata a los piojos vivos y el segundo a las crías recién nacidas. También ayudará que alguien le quite los huevos de los piojos con un peine. Afeitarse el pelo también eliminará los piojos si está dispuesto a hacerlo.

Limpie toda la ropa y la ropa de cama.

Lave y seque en caliente, si puede. Sellar la ropa y la ropa de cama en una bolsa de plástico durante dos semanas también mata a los piojos.



Insectos: Sarna

La sarna es un **insecto extremadamente pequeño, demasiado pequeño para verlo sin un microscopio**. La sarna excava en la capa superior de la piel, donde vive y deposita sus huevos.

A la sarna le gusta vivir en los pliegues de la piel y en las partes tibias del cuerpo, como:

- Debajo de pechos y genitales
- En el vientre y el trasero
- Entre los dedos de manos y pies
- La sarna rara vez afecta a la cabeza

Se contagian mediante el contacto piel con piel con alguien que tenga sarna. El contagio por compartir ropa, toallas o ropa de cama es poco frecuente.

Signos y síntomas

La sarna deja un sarpullido que genera mucha picazón e hinchazón. A veces, el sarpullido tiene forma de línea. Sin tratamiento, la sarna puede durar meses o incluso años.

Tratamiento

La **loción Elimite** es un medicamento con receta para la sarna, pero es caro (la mayoría de los planes de seguros cubren los costos). Deberá aplicar este tratamiento dos veces, con una semana de intervalo. **Incluso después del tratamiento, la picazón puede tardar semanas en desaparecer.**

Para evitar el contagio o volver a contagiarse después del tratamiento:

- Toda la ropa debe pasar por el ciclo caliente de la secadora. **La sarna muere por encima de los 120 °F (49 °C).**
- Los objetos grandes, como sacos de dormir y cojines, pueden dejarse intactos en un lugar oscuro durante varios días. **La sarna muere si permanece fuera del cuerpo humano durante más de 2 a 3 días.**

También hay comprimidos con receta que pueden ser útiles. Esta podría ser una mejor opción si la descontaminación es imposible.



Insectos: Chinchas



Las chinchas **viven en la ropa de cama y la ropa**. Son **planas y de color rojo amarronado, del tamaño aproximado de la cabeza de un alfiler**. Lo pican para alimentarse de su sangre.

Las chinchas pueden **vivir de 2 a 3 meses sin alimentarse**.

No les gusta el calor, ni siquiera el calor del cuerpo. **Son más activas por la noche** y lo picarán mientras duerme.

Signos y síntomas

Las **picaduras** de chinche **pueden ser grandes y estar muy hinchadas**. Pican y arden.

Tratamiento

Dado que las chinchas no viven en el cuerpo humano, basta con tratar (o tirar) la ropa y la ropa de cama.

Puede eliminar las chinchas de la ropa y la ropa de cama **lavándolas en caliente y secándolas**. También puede eliminarlas **congelando sus cosas**.

Las picaduras con picazón pueden tratarse con crema de hidrocortisona al 1 % hasta que se curen.



Insectos: Arañas



Las picaduras de araña *rara vez* proceden de especies venenosas.

No es raro que las personas que viven al aire libre se despierten con hinchazón y enrojecimiento tras experimentar un repentino dolor por picadura, como la de una abeja. ¿Fue una picadura de araña? ¿Qué otra cosa podría ser?

La verdad es que no siempre sabemos qué nos pica, pero las **picaduras que dan miedo (reclusa parda, viuda negra, escorpión) son extremadamente raras.**

Cualquier picadura de insecto o araña puede provocar una reacción. La mayoría de las reacciones son leves y probablemente sean causadas por cantidades no letales de veneno o “toxinas”. Suelen desaparecer en cuestión de minutos o días. Pero las picaduras de insectos provocan una lesión en la piel, y en estos casos, existe el riesgo de infección.

Tratamiento

Algunas personas son alérgicas al veneno de las arañas o los insectos. **Al primer signo de hinchazón de los labios o la lengua, o de dificultad para respirar, llame inmediatamente al 911.**

Para las presuntas picaduras de araña, tratar con: compresas frías, analgésicos y difenhidramina (Benadryl) para la picazón. Las pequeñas



ampollas oscuras son frecuentes y no requieren ningún tratamiento especial.

Si la inflamación (dolor, hinchazón o calor) dura más de tres días o provoca cada vez más dolor, hinchazón o estrías, es posible que necesite un antibiótico.

Notas

Números de teléfono importantes:

PORTLAND STREET MEDICINE

portlandstreetmedicine.org