

MEDISED

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO
Y DESARROLLO HUMANO

NORMA DE COMPETENCIA:

Epilar vello según procedimiento operativo y normativa estética

Código 260602049



Bogotá, Enero 26 de 2025

Registro de Cambios

Versión	Fecha	Elaboró	Revisó	Aprobó	Descripción
1	Febrero 16/09	Profesora Alejandra Beltran	Comité de Apoyo Académico	Calidad	1ª Versión oficial del Sistema de Calidad.
2	Agosto 03/10	Profesora Alejandra Beltran	Comité de Apoyo Académico	Calidad Evaluación y Mejoramiento	Se anexa la hoja de control al inicio del documento.
3	Febrero 14/11	Profesora Alejandra Beltran	Comité de Apoyo Académico	Calidad Evaluación y Mejoramiento	Se Actualiza el nombre de la Norma de Competencia Laboral.
4	Julio /14	Docentes	Comité de Apoyo Académico	Calidad Evaluación y Mejoramiento	Se actualiza nombre de NSCL y temas.
5	Enero 2017	Docentes	Comité de Apoyo Académico	SIQ	Se incluyeron temas sobre métodos de depilación en le proceso No 3 y 4.
6	Agosto 10 del 2020	Docentes	Comité de Apoyo Académico	SIQ	Se elimina el aparte de decoloración.
7	Agosto 12 del 2022	Docentes	Comité de Apoyo Académico	SIQ	Se reorganiza el indice y se ajusta el proceso de primeros auxilios.
8	Enero 27 de 2024	Marta Torres	Comité de Apoyo Académico	SIQ	Se reorganiza el indice y se revisa el proceso de primeros auxilios y se unifico ficha tecnica de depilacion.
9	Enero 26 de 2025	Jefe Marlon Mendez	Comité de Apoyo Académico	Proceso SIQ	Se actualiza el protocolo de cuidado PRE y Pos depilacion, Se actualiza el uso de del guardian,



DOCUMENTO DE APOYO DEPILACION

ACA-DA-017
Versión 9

					Se actualizan técnicas nuevas de depilación.
--	--	--	--	--	--



TABLA DE CONTENIDO

1. PROCESO DE APRENDIZAJE. EVALUAR LAS CARACTERISTICAS ANATOMOFISIOLOGICAS Y LA SENSIBILIDAD DE LA ZONA PILOSA DE ACUERDO A LA TECNICA DEPILATORIA SELECCIONADA.....	0
1.1 La Piel	0
1.2 Pelo	2
1.3 Anomalías Asociadas al Pelo a considerar en La depilación	8
2. PROCESO DE APRENDIZAJE. LIMPIAR Y ACONDICIONAR LA ZONA PILOSA TENIENDO EN CUENTA LA SENSIBILIDAD DEL USUARIO, CUMPLIENDO CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.....	15
2.1 Bases Científicas de la Higiene, Desinfección y Limpieza.	15
2.2 Higiene.....	19
2.3 Seguridad e higiene en los procesos de estética integral.	21
2. 3 Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares	37
3. PROCESO DE APRENDIZAJE. PROGRAMAR LOS EQUIPOS SEGÚN PARAMETROS ACORDES CON EL TIPO DE VELLO, SENSIBILIDAD DE LA ZONA PILOSA Y LA TECNICA SELECCIONADA.....	46
3.1 Tipos de Depilación:	46
4. PROCESO DE APRENDIZAJE No. 4 SELECCIONAR LA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO DEPILATORIO DE ACUERDO AL ESTUDIO DE LA ZONA PILOSA Y LAS PREFERENCIAS DEL USUARIO.	50
4.1 Métodos Depilatorios.....	50
4.2 Criterios para la elección de Técnicas Depilatorias	51
4.3 Técnicas Depilatorias Físicas	52
4.4 Formas de aplicación de la depilación.....	53
5. PROCESO DE APRENDIZAJE No. 5 APLICAR Y RETIRAR LOS PRODUCTOS COSMETICOS REALIZANDO PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD CONFORME AL PROTOCOLO DEL CUIDADO ESTETICO, INDICACIONES DEL FABRICANTE Y PRECAUCIONES DE LA TECNICA SELECCIONADA. .	59
5.1 Protocolos De Epilación	59
5.2 Protocolo de aplicación de depilación con cera	61
5.3 Protocolo de depilación eléctrica.....	64
5.4 Cuidados PRE y POS depilacion.....	48
6. PROCESO DE APRENDIZAJE.....	67
HIDRATAR LA PIEL SEGÚN LA TECNICA DEPILATORIA SELECCIONADA	67
6.1 Hidratación.....	67
6.2 Querantizacion	69
6.3 Hidratación de la piel	70

Al utilizar productos hidratantes para la piel, estos deben proporcionar suavidad y la elasticidad perdida ya que su función es regular el pH de la piel, aportando los oligoelementos y las vitaminas necesarias para evitar el agrietamiento y la descamación, potenciar la formación de tejidos proteicos que retrasan el envejecimiento y actúan contra los radicales libres..... 71

6.4 Nutrición De La Piel..... 71

6.5 Cuidados para la piel..... 72

7. PROCESO DE APRENDIZAJE No. 7 COMUNICAR AL USUARIO LOS CUIDADOS Y MANEJO DE PRODUCTOS EN CASA CORRESPONDIENTE AL PROTOCOLO ESTETICA..... 73

7.1 Un Buen Uso De Los Cosméticos..... 73

7.2 Reacciones a cosméticos 75

8. PROCESO DE APRENDIZAJE No. 8 ADOPTAR LA ATENCION DE EMERGENCIAS POR RECCIONES ALERGICAS A LOS PRODUCTOS QUIMICOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO DE PRIMEROS AUXILIOS..... 77

8.1 Primeros Auxilios..... 77

8.2 Paro Cardiorespiratorio: 79

8.3 Heridas 84

8.4 Hemorragias 85

8.5 Vendajes..... 86

8.6 Fracturas 87

8.8 Cuerpos extraños 88

8.9.Convulsiones..... 90

8.10 Fiebre..... 91

8.11 Intoxicación..... 92

8.12 Quemadura..... 93

8.13 Transporte de heridos 93

8.14 Botiquin de primeros auxilios 94

8.15 Teléfonos de emergencia 95

9.PROCESO DE APRENDIZAJE DESCRIBIR EN LA FICHA TECNICA LA DERIVACION AL MEDIO POR ANOMALIAS DE ORIGEN PATOLOGICO..... 96

9.1. Fichas Técnicas 96

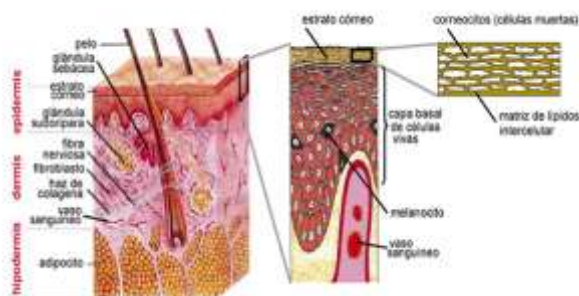
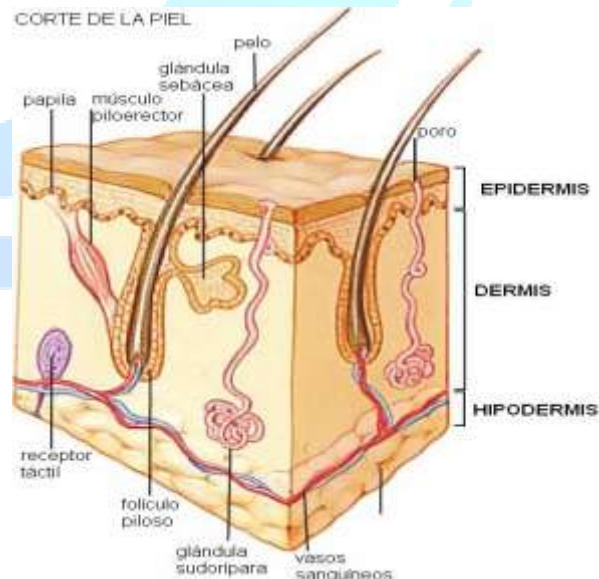
1. PROCESO DE APRENDIZAJE. EVALUAR LAS CARACTERISTICAS ANATOMOFISIOLOGICAS Y LA SENSIBILIDAD DE LA ZONA PILOSA DE ACUERDO A LA TECNICA DEPILATORIA SELECCIONADA.

1.1 La Piel

El sistema tegumentario está formado por la piel y los anexos o faneras. La piel es el organo que recubre la superficie externa del cuerpo y que se continúa con las membranas mucosas de los orificios que comunican con el interior del mismo. Cumple varias funciones muy importantes, como son:

- Barrera protectora contra la acción de agentes físicos químicos o bacterianos, sobre los tejidos más profundos.
- Contener diferentes órganos sensitivos que captan los estímulos del tacto, temperatura y dolor.
- Cumple un papel importante en el mantenimiento de la temperatura corporal mediante la acción de las glándulas sudoríparas y gran cantidad de capilares sanguíneos que posee.
- Excreción de sustancias.
- Absorción de sustancias.

Histológicamente la piel se ha dividido en tres capas: la más superficial se denomina Epidermis, la capa media es la dermis y la



más profunda es la hipodermis.

La Epidermis es un epitelio plano estratificado queratinizado, es decir esta formado por varias capas de células aplanadas que acumulan en su interior gran cantidad de una proteína llamada queratina. Las células de la epidermis, llamadas queratinocitos, nacen en la capa más profunda de ésta conocido con estrato germinativo y posteriormente se van desplazando hacia la superficie, concentrando progresivamente mayor cantidad de queratina hasta ser liberadas en forma de escamas.

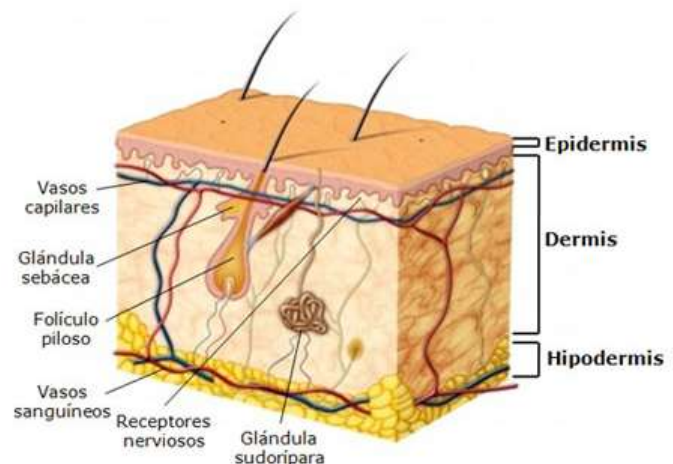
El grosor de la epidermis depende del contacto con el medio externo, en sitios que están más expuestos al roce con superficies externas, la epidermis se torna más gruesa, por ejemplo en las palmas de las manos y las plantas de los pies; por el contrario en sitios poco estimulados, la epidermis es más delgada, como es el caso de la piel facial. En la epidermis también se encuentran células llamadas melanocitos, las cuales almacenan una proteína llamada melanina que se encarga de darle la coloración a la piel; en las personas de raza negra, hay una mayor cantidad de melanocitos, mientras que en las de raza blanca hay menos. En el albinismo hay ausencia de melanina.

La segunda capa de la piel, la Dermis, esta formada por tejido conectivo laxo. En ella encontramos capilares sanguíneos, terminaciones nerviosas sensitivas que se encargan de captar los estímulos táctiles, dolorosos y la temperatura del medio; también en la dermis se hallan los conductos de las glándulas sudoríparas y sebáceas. Además, rodeando los elementos anteriores, se ubican gran cantidad de colágeno y elastina, proteínas propias de la piel y que le brindan la característica de la elasticidad. En el límite de la dermis con la epidermis, encontramos que la primera se introduce en la segunda en forma de estructuras llamadas papilas dérmicas, las cuales producen ondulaciones en la superficie de la epidermis conocidas como huellas dactilares, que nunca se repiten entre los individuos. Los capilares de la dermis son muy importantes para la regulación de la temperatura corporal; en momentos de calor, los capilares se dilatan para producir liberación del calor al exterior, mientras que en los periodos de frío los capilares se contraen para ahorrar el calor del interior del cuerpo.

La Hipodermis es la capa más profunda de la piel, esta formada por tejido conectivo laxo del tipo adiposo, con gran cantidad de adipocitos. También se le denomina tejido celular subcutáneo. En esta capa encontramos vasos sanguíneos más grandes de los cuales se originan los que capilares de la dermis y los cuerpos de las glándulas sudoríparas y sebáceas. La hipodermis es una capa que ahorra calor, almacena lípidos y en medicina es el sitio en el cual administramos algunas sustancias como por ejemplo vacunas y medicamentos.

Los anexos de la piel, son órganos que se originan de ella y cumplen funciones complementarias. Dentro de los anexos cutáneos encontramos las glándulas sudoríparas, las glándulas sebáceas y los folículos pilosos que originan los cabellos y vellos.

Las Glándulas sebáceas son glándulas de aproximadamente 2mm de diámetro que están distribuidas por toda la piel, excepto en las palmas de las manos, plantas de los pies y en sitios libres de vellos. La secreción grasosa que producen es vertida en un folículo piloso,



por esta razón éstos también se denominan complejos pilosebáceos. Existen glándulas sebáceas que no están asociadas al vello y que producen una secreción lipídica más espesa, las encontramos en los labios, las comisuras labiales, el glande del pene y el prepucio, los pezones y en los bordes de los párpados.

Las Glándulas Sudoríparas son glándulas más grandes que las sebáceas y que se clasifican según el tipo de secreción que producen. Las glándulas sudoríparas ecrinas, son las más abundantes llegando hasta un número de tres o cuatro millones distribuidas en toda la superficie de la piel. Juegan un papel importante en la regulación de la temperatura corporal mediante la producción de sudor. Las glándulas sudoríparas apocrinas, se localizan en las axilas, región pubiana, la areola mamaria y el área perianal y son de mayor tamaño que las ecrinas. Inician su producción durante la pubertad y producen una secreción viscosa de olor característico. Las glándulas ceruminosas del conducto auditivo externo son glándulas sudoríparas modificadas que producen el cerumen.

Los pelos son delgados filamentos de queratina que se originan de invaginaciones tubulares de la epidermis que se introducen profundamente en la dermis llamadas folículos pilosos, al cual desembocan los conductos de las glándulas sebáceas y sudoríparas. Su tamaño depende del área de piel en donde se encuentren y su crecimiento no es continuo, sino que alterna fases de crecimiento con períodos de reposo. El crecimiento del pelo también depende de las hormonas sexuales; en el varón, durante la pubertad, se desarrollan pelos gruesos en el área del bigote, la barba, pecho y extremidades, mientras que en la mujer, en estas mismas regiones crece pelo más delgado. En algunos hombres, según su herencia genética, se produce una regresión del pelo de la cabeza que en su forma más extrema lleva a la pérdida total de los folículos pilosos en un cuadro clínico llamado alopecia o calvicie. Al folículo piloso se ancla un pequeño músculo liso llamado músculo erector del pelo, el cual se contrae en respuesta al frío, al miedo o la ira y coloca al pelo en posición vertical.

Las uñas son placas córneas de queratina situadas en la cara dorsal de las falanges distales de los dedos de las manos y los pies. La superficie de piel cubierta por las uñas se denomina lecho ungueal. La uña es semitransparente y permite que el color del tejido subyacente, rico en vasos sanguíneos, se muestre a través de ella. En su parte proximal, la uña tiene color blanquecino, recibiendo el nombre de lúnula y en su profundidad se encuentra la matriz ungueal, sitio en donde se origina la queratina de las uñas.

1.2 Pelo

Funciones del pelo

- El pelo es una estructura que protege la piel en casi todas las especies de mamíferos.
- También tiene una función termorreguladora. Ayuda a mantener la temperatura corporal en mamíferos, por lo que mudan en las épocas de calor. Inicialmente el revestimiento

piloso en el hombre no era muy distinto del que presentaban otros mamíferos. Sin embargo, durante la evolución biológica ha ido perdiendo gran parte de este recubrimiento. En la actualidad, la piel está escasamente cubierta de pelos, conservándose éstos más abundantemente en zonas concretas donde realizan una función protectora.

- El pelo es un apéndice cutáneo con función protectora en todos los mamíferos. En el hombre, el pelo cumple dos funciones.

Función de Protección

Los pelos situados alrededor de los ojos (pestañas), en la cabeza, nariz, oídos, tienen una determinada función protectora:

- En la cabeza, el cabello protege frente al frío, sol y otras posibles agresiones. Ello origina que personas calvas puedan sufrir daños por el sol o el frío.
- Las cejas evitan que el sudor llegue a los ojos.
- Las pestañas y las vibris de las fosas nasales evitan la entrada de polvo, insectos y partículas del aire.
- El vello corporal favorece la evaporación del sudor y el deslizamiento del agua por el organismo.

Función Psicosocial

Existe un interés, mostrado en todas las culturas, por el aspecto estético del pelo. Por lo que se procede a su cuidado (peinado, acondicionamiento de la barba y bigote, depilación, etc.), fomentándose así el bienestar personal que repercute en las relaciones que mantenemos con las personas de nuestro entorno.

Concepto de pelo

El pelo es una continuación de la epidermis; está constituido por células cornificadas, es flexible y sale oblicuamente de la piel.

El pelo consta de:

- Tallo: formado por células muertas, dispuestas en forma de cilindro alargado. Sobre él se actúa en las técnicas de depilación.
- Raíz: se aloja dentro del folículo piloso. Es donde toman lugar las funciones vitales. En las técnicas de depilación se actúa en el bulbo piloso.

Características del Pelo

La raza, edad, sexo y zona cutánea a la que nos referimos determinan las características del pelo. Además, cada individuo presenta unas peculiaridades propias, las cuales vienen dadas por la herencia y el ambiente.

Edad

Durante el desarrollo fetal hasta el octavo mes el pelo se llama lanugo. No tiene médula, es fino y casi siempre sin pigmento.

En la pubertad se desarrolla el pelo terminal. Tiene lugar la sustitución del pelo del cuero cabelludo. Aparece vello en el pubis y en las axilas debido a los andrógenos de la corteza suprarrenal.

Factores Hormonales y Sexo

La testosterona masculina es la responsable de la aparición de pelo en la cara (barba y bigote), brazos, piernas, pecho y otras zonas del cuerpo.

Raza

La raza determina diferencias en la distribución y tipo de pelo. La raza oriental y la negra tienen menos vello corporal que la blanca.

Algunas características referentes al pelo son:

Color del Pelo

Existe una amplia gama de colores, desde el blanco al negro (pasado por tonos rojos).

El color del pelo está determinado genéticamente. Depende de la cantidad y disposición de pigmento de melanina.

Longitud y Flexibilidad

Varían según las diferentes zonas del cuerpo. En virtud de estas características se pueden clasificar.

Cantidad de Pelos

La cantidad de pelos es diferente según las distintas zonas del cuerpo. Disminuye al pasar los años.

Tipos de pelos

En función del tamaño podemos diferenciar dos categorías principales de pelos: Pelos terminales y pelos vellosos (vellos). Entre las dos categorías comentadas se encuentran los pelos de tamaño intermedio.

Pelos Terminales y Pelos de Tamaño Intermedio

La mayor parte son rígidos, gruesos y generalmente son medulados y pigmentados. Los pelos terminales son los situados en el cuero cabelludo, pestañas, barba, cejas, bigote, pubis y axilas.

Los pelos de tamaño intermedio tienen 1 cm aproximadamente. Son más pequeños y cortos que los pelos terminales. La mayoría presenta el mismo tamaño toda la vida.

Vellos

Algunos son cortos, blandos, finos y apigmentados.

Los pelos rubios de los antebrazos, de la periferia de la areola mamaria y mejillas pueden ser cortos o largos.

Aunque no se aprecien, en muchas partes de nuestro cuerpo existen numerosos vellos.

Morfología del Folículo y del Tallo Piloso

La parte del pelo que es externa, y por lo tanto visible, es el tallo y la parte que queda incluida en la dermis es la raíz, la cual con su revestimiento forma el denominado folículo piloso.

Así pues, en una unidad pilosa se pueden diferenciar dos partes:

- El folículo piloso: En la parte interna. En el folículo piloso está la raíz, que es la parte viva del pelo y por lo tanto, es donde se llevan a cabo las funciones vitales.
- El tallo: Es la parte externa del pelo. Consta de células muertas, cornificadas o queratinizadas. Presenta forma de cilindro alargado. En la depilación se actúa sobre el tallo piloso, por ese motivo, nos interesa su estructura

El folículo

Es una cavidad longitudinal de la epidermis que llega a la dermis y envuelve a la raíz del pelo. Interesa conocer su estructura porque las técnicas de epilación van encaminadas a la actuación sobre el bulbo piloso.

Consta de una serie de vainas o envueltas que recubren esta parte del pelo:

- Vaina epitelial interna: Se origina en las células basales cercanas a la papila llegando hasta el cuello del folículo, donde comienza su queratinización.
- Vaina epitelial externa: recubre al folículo dentro de la dermis. Comprende desde el cuello folicular hasta el bulbo piloso.
- Vaina conjuntiva: Es un conjunto de fibras conjuntivas correspondientes a la dermis.

La parte más profunda y de mayor anchura de la raíz se denomina bulbo piloso. En este lugar se encuentran los melanocitos que suministran melanina, la cual da color al pelo. Está compuesto por la matriz y la papila:

- La matriz: Está formada por células germinativas. Son las responsables del crecimiento del pelo.
- La papila dérmica: Es una estructura de la dermis que tiene gran número de vasos y nervios. Proporciona nutrientes a las células de la matriz.

La papila dérmica controla el crecimiento del pelo. Si se elimina la papila el pelo desaparece, dado que sobre ella está la matriz que es la responsable de la producción del pelo.

Irrigación sanguínea e inervación del pelo

Irrigación sanguínea

En los folículos de los pelos terminales grandes, como los cabellos, la implantación se produce a nivel de la hipodermis. Y son, por tanto, irrigados por el plexo hipodérmico, cuyo caudal sanguíneo proporciona una adecuada nutrición activando sus mitosis. Por ello son pelos resistentes y fuertes.

El vello corporal se encuentra implantado más superficialmente, a nivel de la dermis. Existen pocos capilares y en la papila dérmica escasos vasos.

Inervación del pelo

Los folículos están rodeados por fibras nerviosas, las cuales están situadas por debajo del conducto sebáceo. La disposición de algunos nervios está mejor organizada en los folículos de vellos que en los grandes folículos. Ello hace que se consideren un órgano táctil folicular.

El tallo piloso

Las técnicas de depilación están encaminadas a actuar sobre el tallo. Por eso debemos conocer su estructura.

El tallo es la parte externa del pelo. Es una formación de la epidermis y está constituido por células muertas, queratinizadas y sin núcleo. Presenta una forma similar a la de un cilindro alargado, asimismo posee gran resistencia y flexibilidad.

Se diferencian tres partes: Médula, córtex u cutícula.

Médula

Se encuentra situada en el centro del pelo. Consta de células que se disponen en forma de columnas sobre el ápice de la papila radicular. La médula existe de forma intermitente, es decir, en algunos casos, en un mismo pelo pueden existir fragmentos con médula y otros sin ella.

Córtex

Se encuentra próximo a la médula y en proporción suele estar más desarrollado que ésta. En el córtex existen estructuras que bajo tratamiento químico permiten cambios tanto en el color como en la estructura del pelo. Esto es importante en la aplicación de técnicas químicas de depilación o cambio de color.

En el córtex hay células de morfología fusiforme en las que se localizan:

- Gránulos de melanina
 - Determinan el color del pelo. En la pigmentación del cabello influyen tres tipos de melaninas.

- La melanina sufre una pérdida de color al oxidarse con agua oxigenada. Éste es el fundamento de la decoloración.
- Queratina
 - El córtex está formado por queratina en un 75-85%. La queratina es una proteína que confiere resistencia.
 - Algunos productos químicos, como los tioles, destruyen el pelo desestructurándolo. Reducen los puentes disulfuro de la queratina, por lo que será más blanda, facilitando su eliminación.
- Cutícula
 - Es la más externa del tallo. Está formada por una vaina que consta de varias capas de células córneas muy endurecidas, sin pigmentación y con disposición imbricada, es decir, superpuestas unas sobre otras como las escamas de un pez.
 - La zona más externa de la cutícula es la epicutícula. Es rica en cistina, lo que le proporciona gran resistencia a las agresiones de carácter físico y químico. Por ello, muestra gran resistencia a álcalis y a productos oxidantes.

La glándula sebácea y el músculo erecto del pelo

- La glándula sebácea es un complemento a la estructura del pelo. Acompaña al pelo, por eso se denominan también folículos pilo-sebáceos. La glándula produce sebo, que se vierte al folículo.
- El sebo es necesario para formar la emulsión epicutánea que lubrica la piel y el pelo, impidiendo que se reseque.
- Los folículos de los vellos tienen glándulas pequeñas, mientras que las de los folículos de los pelos terminales son más grandes.
- Los músculos erectos del pelo son conjuntos de fibras que llegan hasta los alvéolos sebáceos. También se insertan en la vaina conjuntiva del bulbo piloso y por el otro lado, en la membrana basal de la epidermis. Por ello, la contracción del músculo se traduce en la erección del pelo y el vaciamiento de la glándula.

El crecimiento del pelo

La formación del pelo ocurre durante la vida uterina. En concreto, a los dos meses de gestación aparecen inicios de folículos.

La raíz del pelo presenta una elevada actividad metabólica. Ello determina el crecimiento del pelo hacia el exterior.

El crecimiento del pelo es cíclico. Se ve interrumpido en determinados períodos de descanso. Como resultado, el cae mientras se forma otro nuevo.

En el crecimiento del pelo se diferencian tres fases:

- Fase anágena o de crecimiento: Dura de 2 a 7 años. En el cabello sano, el 85% se encuentra en esta fase.
- Fase catágena: El pelo se separa de la papila. Dura de 2 a 4 semanas. En un cabello sano se encuentra sólo un 1 % en esta fase.
- Fase telógena: La papila está atrofiada y el cabello se cae. Dura de 2 a 4 meses. En un cabello sano se encuentra el 14% en esta fase.

1.3 Anomalías Asociadas al Pelo a considerar en La depilación

En la mujer, por ejemplo, se considera normal el vello que aparece en zonas como: las piernas, axilas y antebrazos. Sin embargo, localizaciones en rиноñes o línea del ombligo al pubis, areola mamaria o exceso de vello en el rostro podría salirse de la norma. En estos casos, cuando sea necesario, se debe aconsejar a nuestro cliente que visite a su ginecólogo o a su médico.

Algunas de estas anomalías se consideran a continuación:

Hipertrichosis

Hace referencia al exceso de pelo, en grosor y cantidad, en diferentes partes del cuerpo. También puede limitarse a un área determinada como la zona posterior del mentón, muslos o labio superior.

- Hipertrichosis generalizadas: Existe vello de tipo fetal o pelo normal en todo el cuerpo. Puede ocurrir la transformación del pelo terminal en lanugo.
- Hipertrichosis circunscritas: Son localizaciones de pelos congénitas y presencia de hipertrichosis en la cara.
Podemos mencionar los nevus.
También, puede darse crecimiento de pelo terminal en una determinada área, como en los codos, en el pabellón auricular (frecuente en varones), en las cejas, o zonas mamarias, etc.
Puede ocurrir que, debido a traumatismos cutáneos, como roces o irritaciones, el pelo se haga más grueso y largo. Son hipertrichosis adquiridas. Un ejemplo de ello es la hipertrichosis que manifiestan en la espalda las personas que trabajan cargando sacos.
- Hipertrichosis sintomática: La hipertrichosis puede ir asociada a enfermedades congénitas. Puede estar determinada por medicamentos, como antibióticos (estreptomycin), antiinflamatorios, antihistamínicos, etc.

En la mujer la hipertrichosis puede indicar una disfunción de los ovarios o de la hipófisis. También podría deberse a medicamentos o al uso de una anticonceptiva no adecuada.

Hirsutismo

Hace referencia, en la mujer, a la existencia de pelo y vello en localizaciones y con características propias masculinas. Es debido a una mayor o anormal producción de andrógenos. El hirsutismo puede ser provocado por causas hormonales. Determinados fármacos pueden causar hirsutismo, como por ejemplo anabolizantes y esteroides.

Podemos clasificar los hirsutismos según su origen en:

Hirsutismo hormonal

Existen diversas alteraciones endocrínicas que presentan como síntoma hirsutismo femenino. Se trata de estados virilizantes relacionados casi todos con tumores glandulares, que traen como consecuencia una hiperproducción de andrógenos. Determinan un desequilibrio hormonal muy evidente donde el hirsutismo va acompañado de trastornos menstruales, hipertrofia del clítoris, atrofia de senos y vagina, voz grave, etc

Dentro de estos trastornos se encuentran síndromes hipercorticoideos, como, adenomas o carcinomas en la corteza suprarrenal, síndrome de Cushing, por adenomas en la hipófisis, carcinomas en la corteza suprarrenal o a veces, tumores en el ovario. Su tratamiento es siempre quirúrgico.

También se relaciona con síndromes ováricos, como el “hiperandrogenismo ovárico”, asociado a tumores en el ovario u ovarios poliquísticos, también de tratamiento quirúrgico. Otras veces se presenta “hipoestrogenismo ovárico”, de manera que el hirsutismo es leve, e incluso puede ser transitorio (menarquia, embarazo, climaterio), y su tratamiento es endocrino.

Hirsutismo medicamentoso

Ciertos medicamentos presentan como efecto colateral indeseable, un aumento del vello que puede llegar al hirsutismo. Los más comunes son de tipo hormonal, como la ACTH, corticoides, andrógenos, y otros, como la difenilhidantoína (antiepiléptico). La supresión de la medicación da lugar a la desaparición paulatina del vello neoformado.

Hirsutismo constitucional

Se denomina esencial o idiopático al hirsutismo en donde no se encuentran otros signos de exceso de andrógenos. El examen endocrino no revela anomalía alguna y no se presentan alteraciones de tipo viril.

Se inicia poco después de la pubertad, acentuándose paulatinamente. La cara puede ser la única región afectada, pero en general la hipertrichosis asienta sobre diversas zonas.

Las causas fueron desconocidas durante mucho tiempo. La más aceptada es la mayor sensibilidad de los folículos pilosos a los andrógenos circulantes. Actualmente se relaciona con ligera elevación de andrógenos de origen suprarrenal (“síndrome de persistencia de la adrenarquia”); andrógenos procedentes de los ovarios.

Lesiones cutáneas relacionadas con la depilación

La realización de determinados tratamientos estéticos sobre lesiones cutáneas puede agravar dichas lesiones. Por ello, el profesional de la estética debe reconocer qué afecciones cutáneas son incompatibles con tratamientos estéticos concretos.

Contraindicaciones en la aplicación de tratamientos estéticos

- Evitar la manipulación sobre lesiones tumorales de la piel.
- Los tratamientos estéticos están contraindicados en procesos infecciosos, con objeto de no contribuir a la generalización de la infección.
- En trastornos vasculares que conlleven al estancamiento de la sangre.
- Determinadas lesiones cutáneas contraindican.

Algunas de las patologías más frecuentes que contraindican técnicas de tratamiento del vello, como la depilación, son:

PATOLOGÍA	ASPECTO	LOCALIZACIÓN	CAUSA	MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE
Nevus y lunares	Manchas pigmentadas elevadas. Superficie lisa o rugosa, con o sin pelos.	Cara, tronco y extremidades.	Tumoración congénita de la piel.	No depilar los pelos existentes. Vigilar la evolución.
Angiomas	Manchas de color rojizo, más o menos elevadas.	Cara cuello y escote.	Lesión tumoral congénita, con dilatación y neoformación vascular.	Evitar cualquier maniobra sobre la tumoración.
Foliculitis	Foliculitis superficial: Una pústula atravesada por un pelo. Foliculitis profunda: Pus con intensa reacción inflamatoria.	Zonas pilosas, (Cuero cabelludo, cara, tórax, piernas).	Infección bacteriana.	Foliculitis superficial: Depilación con pinza del pelo y desinfección. Foliculitis profunda: Contraindicada cualquier actuación.
Psoriasis	Placa de escamas plateadas sobre piel enrojecida.	Codos, rodillas, tronco, cuero cabelludo, etc.	Desconocida. Existen factores hereditarios y adquiridos.	No hacer tratamiento alguno durante los brotes.

Eczema	Enrojecimiento de la piel y posterior formación de pápulas y vesículas. Se convierten en ampollas que se fisuran, forman costras y se descaman.	Principalmente se presenta en las manos.	Debido a diferentes causas. La alergia es la más frecuente.	Se contraindica cualquier tipo de actuación.
Dermatitis seborreica	Presenta un enrojecimiento de la piel, posteriormente descamación.	Zonas con pelos (Cuero cabelludo y tórax) y surcos sebáceos (Cara).	Proceso inflamatorio debido a exceso de secreción sebácea, y colonización secundaria de microbios.	Evitar tratamientos higiénicos.
Alteraciones circulatorias	Presencia de varices, hematomas, etc.	En este caso: Piernas.	Circulación inadecuada.	No depilar con cera caliente.

La profesional de la estética debe indicar en la ficha del cliente datos como: Tratamiento y productos aplicados, existencia de posibles lesiones cutáneas, fecha de la próxima cita, etc. Se pretende, con ello, tener un registro de la evolución del cliente.

1.3 Anomalías Asociadas al Pelo a considerar en La depilación

Depilacion - Epilacion

La eliminación del vello corporal se ha utilizado desde el antiguo Egipto, Grecia y el Imperio Romano, para aquella época se utilizaba la cera de abeja o conchas marinas, entre otros métodos de depilación.

La escritora Victoria Sherrow en su libro Encyclopedia of Hair, explica que la falta de pelo en el cuerpo era sinónimo de limpieza y en el caso de la antigua Roma se asociaba con la clase, pues, cuanto más suave era la piel, más puro y superior se era.

En el Sur de Asia y en el Medio Oriente, la depilación con hilo era utilizada en todo el rostro, sin embargo, en China el vello corporal se consideró normal durante muchos años e incluso en la actualidad es así. En el caso de Corea, el vello púbico se asoció por muchos años como sinónimo de fertilidad y salud sexual.

En la actualidad, la eliminación del vello corporal es considerado por muchas personas como una decisión influenciada por mandatos socioculturales, pero también sigue siendo sinónimo de limpieza para muchos.

Existen varios métodos que se emplean a la hora de quitar el vello del cuerpo, y al hablar de este tema, el primer pensamiento que llega a la mente es: la depilación. Sin embargo, muchas de las técnicas utilizadas para la eliminación del vello corporal no se consideran depilación, sino epilación

¿cuál es su diferencia?

Según María Camila Velázquez, Médica especialista en Estética, Regenerativa y Antienvjecimiento, de la Clínica de medicina estética Luz Marina Díaz, en Bogotá. La depilación es el proceso, donde se elimina la parte visible del vello y por su parte el término epilación, consiste en la eliminación física desde la raíz. Sin embargo, debido a que hoy en día se ha generalizado tanto el término depilación, hace que se utilice el término para ambas métodos.

¿Qué es la epilación?

La epilación hace referencia a los métodos para eliminar el pelo desde su raíz, extrayéndolo totalmente desde la superficie hasta su interior. De esta manera se debilita el folículo piloso con cada epilación que se realice, causando así que los vellos se vuelvan más delgados, por lo que es un método más duradero, además ayuda a retardar el crecimiento del vello por aproximadamente cuatro semanas. Asimismo, con el tiempo hace que crezca menos vello y de una forma más delgada.

Métodos de epilación:

Cera fría o caliente: los resultados de esta técnica duran alrededor de tres semanas, es uno de los métodos más utilizados por las personas, en el cual mediante una resina se extrae el vello de la piel.

Pinzas de depilación o depiladores: para utilizar esta técnica no es necesario ir a un centro especializado, pues es instrumento que la mayoría de las mujeres tienen en casa y es clave para quitar los vellos en pequeñas zonas como en las cejas y el bigote.

Epilación con hilo: es una técnica muy conocida en Asia, la cual consiste en enlazar un hilo de algodón entre los dedos formando algo parecido a unas tijeras, con esto el vello queda entre el hilo halándolo hasta extraerlo.

Epilación o depilación láser: es un tratamiento no invasivo, cuyo propósito es eliminar la raíz de los folículos pilosos a través de una potencia que absorbe directamente la melanina del vello. Este método se ha convertido en uno de los preferidos por las personas a nivel mundial, pues, según el Instituto Nacional de Láser, la cantidad de procedimientos de depilación láser realizados en Estados Unidos ha aumentado en un 51% desde 2000.

Qué es la depilación?

Ahora bien, acá es donde se ve la gran diferencia, pues **la depilación** lo que hace es cortar el vello, a diferencia del **epilado** lo cual elimina el pelo desde la raíz. Cuando se implementa algunas de estas técnicas, lo que ocurre es que se extrae el vello de manera superficial. Al utilizar la **depilación**, los folículos quedan ocupados. Esto fortalece el vello, que vuelve a **crecer de dos a tres días más fuerte y grueso**.



Métodos de depilación:

- **Máquinas de afeitar y cuchillas:** es una de las técnicas más recurrentes y una de las que está al alcance de cualquier persona, sin embargo, se debe tener cuidado, pues no se recomienda utilizarlo en todas las zonas de la piel, pues al hacerlo hará que el **pelo salga más grueso**.
- **Crema depilatoria:** estas cremas provocan la ruptura de la estructura de la queratina presente en el vello, retirando el vello de una manera fácil y sencilla.

- **Esponja depilatoria:** este método se da a través de la fricción. Las esponjas de depilación están formadas por microcristales de silicona que al contacto con la piel y por medio de los movimientos circulares repetitivos, cortan el vello.

Para la Doctora **María Camila Velázquez**, una de las técnicas más recomendadas para la eliminación del vello es **la epilación o depilación láser**. "Se aconseja utilizar láser que tengan una longitud específica para la eliminación del vello, puede ser láser de **diodo, alexandrita o eneka**, esto dependiendo de la piel de cada paciente. Se obtienen resultados a largo plazo", afirmó.

Se debe tener en cuenta que con este método no se elimina el vello de por vida, como suelen pensar muchas personas. "Después de hacer varias sesiones se deben realizar **mantenimiento en la zona**, se recomienda cada seis meses o **cada año**, dependiendo del tipo de vello y piel de la persona", concluyó la doctora María Camila Velázquez.

2. PROCESO DE APRENDIZAJE. LIMPIAR Y ACONDICIONAR LA ZONA PILOSA TENIENDO EN CUENTA LA SENSIBILIDAD DEL USUARIO, CUMPLIENDO CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

2.1 Bases Científicas de la Higiene, Desinfección y Limpieza.

Microorganismos

Se denominan microorganismos, microbios o gérmenes a los seres vivos con dimensiones menores de 1 mm, que son solamente visibles con ayuda de un microscopio. Son muy numerosos y hay muchos tipos distintos, pero todos ellos tienen unas características comunes: Están en todas partes, en la ropa, en la piel, en el aire, en las superficies, etc. Es raro el ambiente donde no existan microorganismos.

Se reproducen rápidamente, en cuestión de una hora un solo microorganismo da lugar a miles más.

Aunque no se ven a simple vista, sí producen efectos visibles, como pudrir alimentos o producir enfermedades.

Condiciones para el desarrollo de microorganismos: De forma general, podemos decir que los microorganismos necesitan una serie de condiciones para vivir y reproducirse. Conociendo estas características podremos controlar su proliferación, es decir, evitar que crezcan y, con ello, produzcan efectos indeseables, o incluso, provocar su destrucción.

Nutrientes: Los microbios pueden crecer sobre gran variedad de compuestos, sobre los que obtendrán los nutrientes necesarios para permitir su vida y su reproducción. Pueden crecer sobre alimentos, sobre cremas cosméticas, sobre la piel y sobre cualquier superficie por muy imposible que nos parezca. En general, son capaces de crecer en aquel lugar donde tenga una fuente de carbono, una fuente de nitrógeno y una serie de sales minerales.

Agua: Además de los nutrientes, los microbios tienen otras necesidades para vivir como, por ejemplo, el agua, si un ambiente determinado carece de agua es muy difícil que el microorganismo se desarrolle.

Oxígeno: Aunque existen microorganismos que viven sin necesidad del oxígeno, existen otros que son incapaces de hacerlo si no lo tienen. Un ejemplo es el envasado al vacío (sin aire) de muchos alimentos con el fin de evitar el crecimiento de determinados microbios.

PH: Existen microbios que viven mejor a pH ácido mientras que otros lo hacen mejor a pH alcalino, así, por ejemplo, las bacterias crecen mejor a pH neutro-básicos (7-8,5), por el contrario, los hongos crecen mejor en ambientes ácido .neutro (3-7).

Temperatura: No todos los microorganismos se desarrollan bien a la misma temperatura, existen microorganismos que crecen bien a temperaturas medias (25 – 37°C), otros crecen mejor a temperaturas algo mayores (37 – 65° C), y otros crecen en ambientes más fríos (5 – 20°C).

Los microorganismos producen enfermedades

Aunque no podamos ver a simple vista a los microorganismos sí hemos visto, en multitud de ocasiones, sus efectos.

Una infección es lo que ocurre tras la entrada y crecimiento de microbios en un determinado organismo, ocasionando un daño o una reacción que antes no existía.

La alteración o daño producido por esta infección es conocido con el nombre de enfermedad infecciosa. Muchas de estas enfermedades pueden ser transmitidas de unas personas a otras, denominándose, en este caso, enfermedad contagiosa.

Algunas enfermedades infecciosas frecuentes

Los síntomas de una infección en la piel resultan familiares: dolor enrojecimiento, calor, inflamación, a veces con aparición de pus. Todas las enfermedades infecciosas son competencia del médico, el profesional sólo debe ser capaz de reconocerlas y remitir al médico. Lo que sí debemos conocer son las vías de contagio y los recursos para evitarlo.

Entre las enfermedades más frecuentes que podemos encontrar tenemos las siguientes:

Enfermedades producidas por bacterias

Las bacterias son microorganismos unicelulares, es decir, formadas por una sola célula. Tienen una estructura muy simple. Presentan formas muy diversas. Casi todas viven descomponiendo la materia orgánica. Pueden formar esporas.

Las infecciones más frecuentes de la piel son debidas a las bacterias que están siempre en nuestra piel, formando lo que se llama “flora normal”. Si se produce una lesión sobre la piel como, por ejemplo, una herida, una cortadura o una quemadura, los microbios que estaban en la superficie cutánea, pueden alcanzar zonas profundas de la piel, teniendo lugar la infección.

Foliculitis: Son infecciones producidas en el folículo piloso que dan lugar a la aparición de granos, si esta lesión es más severa se pueden formar forúnculos, y si se infectan varios folículos próximos con afectación de la dermis e hipodermis nos encontramos ante un ántrax.

La bacteria causante de este tipo de infecciones recibe el nombre científico de *Sthaphylococcus aureus*.

Pústulas: Son lesiones muy contagiosas producidas en la piel que cursan con la aparición de pus. La bacteria causante de estas infecciones se llama *Streptococcus pyogenes* que significa productor de pus.

Dermatitis: Es una lesión muy frecuente, se adquiere en piscinas, baños, saunas, etc., debido a que se facilita la penetración de microorganismos al folículo piloso por dilatación de éste. La bacteria *Pseudomonas aeruginosa* es la responsable de esta infección.

Acné: Es la alteración más común de todas, su origen es todavía desconocido pero el agravamiento se debe a la presencia de una serie de bacterias que favorecen la formación de cicatrices permanentes.

La bacteria implicada en la formación del acné es principalmente *Propionibacterium acnés*.

Infecciones producidas por hongos: Los hongos son microorganismos que pueden ser unicelulares (levaduras) o bien formar filamentos, por uniones sucesivas entre células. Viven descomponiendo la materia orgánica. Pueden formar esporas.

Micosis: Es el nombre que se atribuye a las enfermedades producidas por hongos, son molestas y bastante difíciles de eliminar. Las zonas más afectadas por la micosis suelen ser el pelo y las uñas. Los hongos y las cándidas que producen estas enfermedades se llaman dermatofitos y su característica más importante es que tienen una enzima que es capaz de destruir la queratina, proteína presente tanto en uñas, pelo y piel. Las infecciones en estas zonas también reciben el nombre de tiñas, y se manifiestan por la aparición de manchas más claras o más oscuras sobre la piel que se extienden o producen inflamaciones.

El contagio de las micosis se produce por contacto directo entre las personas, o por andar descalzos sobre lugares húmedos contaminados con estos hongos, o incluso, por contacto con toallas o sabanillas que pueden transportar al hongo o sus esporas.

Esporas.

Las esporas son formas de resistencia, es decir, el microbio (bacteria, hongo...) es capaz de cubrirse de una pared protectora que le permite sobrevivir aunque las condiciones ambientales lleguen a ser muy desfavorables para el microorganismo.

El microorganismo cubierto por esta pared se denomina espora. El microorganismo permanece de esta forma en "letargo" hasta que vuelven las condiciones adecuadas para el crecimiento. Debido a que son estructuras muy resistentes, serán muy difíciles de eliminar. Por eso, para la eliminación completa de un microorganismo (formas vegetativas y esporas) es necesario emplear métodos muy agresivos.

Enfermedades producidas por virus

Los virus son otro tipo de microorganismos, que no son considerados células, sino partículas con capacidad para reproducirse. Son los microbios más pequeños que se conocen. No forman esporas. Necesitan vivir como parásitos de otras células. Producen graves enfermedades en el hombre como la hepatitis o el sida.

Se conocen varios cientos de virus capaces de infectar al hombre, distribuidos por todo el mundo, y que son transmitidos por las propias personas a través de diferentes vías, como la respiración, el aparato digestivo, vía sanguínea, sexual.

En la estética el mayor riesgo lo vamos a encontrar en el contagio o transmisión del virus por vía sanguínea. Pensemos en la posibilidad de que accidentalmente pueda producirse una pequeña herida en operaciones como la depilación o la manicura, por ejemplo, durante el ejercicio de nuestro trabajo profesional.

No hay que olvidar que enfermedades víricas como el sida o la hepatitis podemos contagiarlas por no esterilizar adecuadamente nuestro material. Estas terribles enfermedades son transmitidas fundamentalmente por vía sanguínea, por lo que la responsabilidad del profesional es muy importante. El profesional debe ser consciente de este peligro y tener presente la necesidad de esterilizar todo el material que pueda entrañar un riesgo para la clienta.

Infecciones víricas de la piel

Los virus que producen enfermedades en la piel son muy escasos, pero producen lesiones molestas y dolorosas como, por ejemplo, el **Herpes Zóster**, el cual está relacionado con la aparición de la varicela.

Otro tipo de infecciones muy habituales, padecidas por casi el 90% de las personas, son la producidas por el virus Herpes simplex que da a lugar a unas lesiones llamadas herpes labial o calenturas. El virus es reactivado al sufrir una disminución de las defensas naturales del organismo (trastornos emocionales, cambios hormonales durante la menstruación, exposiciones excesivas al sol, fiebre, etc).

Por último, podemos citar las verrugas, tumores benignos de la piel, que son contagiosos y que son producidos al menos por 35 tipos de virus conocidos.

Aparte de su efecto poco estético pueden llegar a ser molestas, dependiendo de la zona donde aparezcan.

Hay que tener en cuenta que algunas pueden transformarse en malignas por diferentes causas. Si se advierte picor o crecimiento anormal se debe remitir al médico especialista.

Método de descontaminación	Acta sobre	Adecuado para	Su efecto	Ejemplo
Desinfección	Microorganismos: Bacterias Hongos Algunos virus	Instalaciones, objetos, utensilios.	Destrucción de microbios pero no esporas, ni de todos los virus	Buena limpieza, amoníaco, lejía, derivados de yodo.

Desinfestación	Parásitos que se ven a simple vista: hormigas, piojos, pulgas, ratones, cucarachas.	Personas, animales instalaciones	Destrucción de los parásitos o hacer que desaparezcan del ambiente.	Insecticidas, raticidas.
Antisepsia	Microorganismos: Bacterias Hongos	Personas, animales, se aplican a heridas y a los tejidos vivos.	Destrucción de microbios, pero no todos.	Agua oxigenada, tintura de yodo, jabón medicinal con hexaclorofeno.
Esterilización	Microorganismos y parásitos	Ropa, objetos, utensilios, envases, productos perecederos.	Destrucción total e irreversible de cualquier forma de vida.	Altas temperaturas (autoclave, hornos) radiación.

2.2 Higiene

La palabra higiene tiene dos significados, que a pesar de ser muy diferentes, están muy relacionados. Por una parte significa limpieza, y por otra, cualquier método o sistema dedicado a la prevención de enfermedades (de cualquier tipo).

Ambos significados hay que aplicarlos siempre, para cualquier actividad que hagamos relacionada con nuestra profesión.

Este bloque está dividido en dos partes con relación a los dos conceptos de higiene:

Por un lado, veremos los sistemas de descontaminación con el fin de eliminar microorganismo causante de enfermedad.

Por otro, veremos ciertas consideraciones sobre la limpieza de las instalaciones y de material que emplearemos en nuestro trabajo.

Descontaminación: desinfección y esterilización

La descontaminación microbiana es la eliminación de microorganismos de un producto, de un utensilio o de un determinado ambiente en general.

Habitualmente en el salón de belleza se tienen unas normas de limpieza y desinfección, que deben extremarse de en caso de que se sospeche que la clienta tiene alguna afección cutánea contagiosa, en definitiva, hablamos de descontaminar, pero existen diferentes niveles dentro de este concepto.

En todas las operaciones profesionales es imprescindible comprobar si existen heridas, infecciones o infestaciones en la piel. Es importante preguntar a la clienta sobre cualquier alteración que observaremos, ya que ellas es la que mejor nos puede informar sobre aspectos que no se pueden detectar a simple vista.

Ante la menor duda hay que remitir al médico para su correcto diagnóstico y tratamiento.

Los sistemas y métodos de descontaminación se diferencian en su campo de actuación y sus efectos. Se encuentran resumidos en el cuadro siguiente:

Métodos de descontaminación

Existen diversas formas de eliminar microorganismos como el calor o los agentes químicos. Otros métodos no destruyen a los gérmenes, pero sí impiden su reproducción, como por ejemplo la refrigeración.

En la tabla siguiente se resumen los principales métodos de descontaminación:

Métodos	Tipo	Forma	Efecto	Características
Físicos	Calor seco	Flameado Horno	Es esterilizante, temperaturas muy elevadas	Para materiales muy resistentes
	Calor húmedo	Autoclave	Esterilización muy eficaz 121 ° C, 15 min, 1 atm de presión	No es cómodo para la profesión, los materiales deben ser resistentes.
	Radiaciones	Radiación ultravioleta	Son esterilizantes	Desventajas. No actúan sobre superficies rugosas o sucias, no actúan por igual sobre todo el material
Químicos	Desinfectantes	Derivados clorados (lejía)	Según la concentración y el tiempo pueden ser esterilizantes o bien ser desinfectantes	Deja olor desagradable

				en el material.
		Glutaraldehído	Según la concentración y el tiempo pueden ser esterilizantes o bien ser desinfectantes	No deja olor, es barato y rápido.

Los métodos más empleados en estética para la desinfección y esterilización son:

El calor húmedo, con esterilizadores de vapor a 200°C. Existen aparatos especiales donde se introduce el material a esterilizar, es un método rápido y muy cómodo.

Empleo de glutaraldehído al 2%.

Para la desinfección por glutaraldehído debemos preparar nosotros la disolución al 2% en agua. Este compuesto es el más empleado, posee gran poder antimicrobiano y puede ser esterilizante. Si se mantiene el material sumergido durante 10 minutos, actúa como desinfectante, si se quieren destruir esporas debe tenerse de 3 a 12 horas. Suele emplearse como alternativa a la lejía para muchos materiales, debido a que no tiene un olor fuerte y desagradable.

2.3 Seguridad e higiene en los procesos de estética integral.

Concepto de seguridad e higiene

Seguridad: cualidad o estado de seguro, entendiendo como seguro aquello que está libre o exento de todo daño. También tiene una acepción relacionada con los sistemas que garantizan que un proceso, mecanismo, etc., no falle: medidas de seguridad.

Higiene: Posee dos significados, que a su vez están relacionados. Por una parte significa limpieza, pero también cualquier método o sistema dedicado a la prevención de enfermedades (de cualquier tipo).

La seguridad podemos considerarla un parámetro determinante de la calidad del servicio prestado, y para mantenerla es necesario diseñar un protocolo de actuación que siempre debe ser seguido. La higiene será imprescindible en todos los procesos de la estética integral, como medida preventiva de salud, y a su vez también determinante de la calidad del servicio.

Seguridad e higiene en el centro de estética integral – Disposiciones legales

Según la Comunidad Europea, un lugar de trabajo seguro requiere:

- Definir y aplicar procedimientos de trabajo apropiados.
- Usar adecuadamente y mantener en correcto estado las herramientas, equipos, maquinaria e instalaciones.
- Contar con un entorno laboral limpio.
- Atendiendo a estas exigencias se establecerán medidas que permitan llevar a cabo estos requerimientos, y con ellas se podrán reducir los accidentes en el centro de estética,

además de convertirlo en un lugar seguro y saludable para la profesional y la clientela. Observando las prácticas higiénicas sanitarias se evitará el riesgo de transmitir enfermedades.

- Debemos tener en cuenta que la profesión de Estética Integral tiene por su función o tipo actividad gran responsabilidad en los concernientes a la salud pública, ya que:
- El centro de estética es un lugar donde acuden personas de muy diversas características y condiciones sociales.
- Se mantiene con las personas un contacto físico directo (profesional/cliente).
- Los equipos y útiles se ponen en contacto directo con la clientela y algunos pueden ser utilizados reiteradas veces por las distintas personas que acuden al salón.
- Además, para ciertas técnicas es necesario utilizar cosméticos que pueden resultar irritantes o alergénicos para ciertas personas y en determinadas circunstancias.
- Por todo ello, es imprescindible establecer medidas de seguridad e higiene en el trabajo. Además, las normas y leyes sanitarias deben ser cumplidas estrictamente, no sólo por cuestiones legales, sino también éticas.

El conjunto organizado de técnicas de seguridad constituye la “Seguridad científica en el trabajo”. Su acción preventiva consta de tres etapas:

Identificación del riesgo. Evaluación. Control.

El instrumento de trabajo complementario de la anterior metodología ha de ser el mapa de riesgos.

Las propuestas de mejora de las condiciones de trabajo pueden coordinarse a través de un plan de prevención de accidentes y enfermedades a terceros, es decir, a la clientela. También será necesario, por tanto, establecer medidas de protección personal y de la clientela.

Técnicas de seguridad

Las técnicas generales de seguridad se clasifican en tres grupos:

- Técnicas de seguridad analíticas, técnicas de investigación, que consisten en:
 - Identificación y localización de posibles accidentes.
 - Análisis de sus posibles causas.
 - Valoración de dichas causas.

Técnicas de seguridad operativas o de prevención: protegen de accidentes evitando los posibles riesgos o limitando su magnitud.

Pueden actuar sobre factores técnicos (diseño, seguridad en la construcción, ergonomía, barreras, dispositivos de seguridad), y sobre el factor humano y su entorno.

Una acción preventiva eficaz debe basarse en hechos acaecidos y observados. La información puede obtenerse de varias formas:

- Identificar los errores humanos en condiciones inseguras que contribuyen a los accidentes.
- Observación de la seguridad: con un muestreo de los procesos de trabajo.
- Métodos estadísticos: para empresas grandes, con cálculos de índices de seguridad, frecuencia de accidentes, etc.
- Inspección de seguridad de los centros de trabajo para detectar o descubrir riesgos en la actividad laboral.

Técnicas de protección de bienes: medidas preventivas, o posteriores al accidente, encaminadas a sustituir o eliminar las pérdidas ocasionadas por la inevitable existencia de accidentes.

Para evaluar los accidentes se tendrá en cuenta:

1. Las consecuencias (heridas leves, graves, etc).
2. Frecuencia con la que ocurre la situación de riesgo (desde continuamente a remotamente posible).
3. Probabilidad o posibilidad de que la secuencia del accidente se complete (desde posibilidad certera a no acaecimiento en muchos años).

Mapa de riesgos profesionales

Debe realizarse una vez que se identifiquen los riesgos, se midan los agentes contaminantes y se evalúan los factores concurrentes. Se determinará:

- Cuáles son los riesgos.
- Cómo se producen.
- Cuál es el más importante.
- Dónde hay que actuar.
- Cuándo hay que actuar y con qué prioridad.

A partir de estos datos se elaborará una propuesta de actuación.

Las empresas de más de seis (6) trabajadores deben contar con un “Servicio de Prevención Laboral”; en las de menos de 6 la propia empresaria o empresario podrán asumir personalmente las funciones.

Se entiende como “Servicio de Prevención” al conjunto de medios humanos y materiales necesarios para la realización de actividades preventivas a fin de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.

Para minimizar los riesgos es también importante que el personal tenga unos adecuados conocimientos de primeros auxilios.

Prevención de accidentes en el centro de estética.

El Centro de Estética debe estar diseñado y organizado de manera que se prevengan y minimicen los riesgos de accidente.

Las medidas de prevención deben contemplar las generales en el medio laboral y las particulares en las personas que se desenvuelven en él.

Medidas preventivas en la neutralización de los accidentes

- Protección de la persona y reducción de la susceptibilidad (guantes de protección, gafas, educación sanitaria, etc.).
- Ambiente menos peligroso (instalaciones adecuadas, orden, limpieza, etc.).
- Control de los posibles agentes causales (control de dosis, temperatura, etc.).
- El orden y la limpieza son elementos fundamentales para la seguridad en el trabajo, puesto que eliminan una gran cantidad de condiciones peligrosas que puedan ocasionar accidentes, y además facilitan la resolución de éstos en caso de que se produzcan.
- El orden en el centro de estética exige delimitar las zonas destinadas al almacenamiento de las zonas destinadas a tratamientos o diagnóstico. El mobiliario debe estar distribuido adecuadamente (mesitas auxiliares, lámparas, armarios, etc.). los cosméticos deben estar en recipientes herméticos, bien etiquetados, indicando claramente el producto que contienen, la fecha de caducidad y sin son tóxicos con los signos identificativos que indica la normativa establecida. Además deben estar protegidos de la luz, fuentes de calor, humedad, etc.
- Todas las instalaciones y equipos deben mantenerse rigurosamente limpios de productos químicos y microorganismos.
- Además de las condiciones que deben reunir las instalaciones que se indican a continuación, todos los centros deben disponer de un botiquín de primeros auxilios.

Botiquín

Instrumental

- Tijeras
- Pinzas.
- Material de cura Algodón, vendas, gasas estériles, esparadrapo hipoalergénico, tiritas, bolsa de hielo tipo bike.
- Medicamentos antisépticos
- Agua oxigenada, alcohol, povidona yodada.

Condiciones de las instalaciones

Un centro de estética debe ser un lugar de trabajo seguro y saludable para la profesional y la clientela. Además debe ser cómodo para trabajar y para tratar adecuadamente a las personas que lo visitan. Para ello debe reunir una serie de condiciones:

El tamaño y amplitud

La capacidad del centro debe ser adecuada y guardar relación con los equipos de que se dispone, las personas que allí trabajan, y el volumen de la clientela. No siempre es posible escoger el lugar idóneo de acuerdo con la marcha del negocio, pero debe ser suficiente para trabajar con holgura sin intentar aumentar las posibilidades del negocio a costa de la calidad de los servicios ofrecidos.

La distribución y los accesos

Adecuado para que no haya que realizar grandes desplazamientos dentro del recinto de trabajo. Los accesos tendrán una evacuación rápida en caso de necesidad.

Se dispondrá de una zona dedicada exclusivamente al almacén (cosméticos, material, lencería, etc.), otras para el descanso del personal (y para cambiarse de ropa), además de un aseo independiente del de la clientela.

Los materiales

Los suelos, paredes, ventanas, etc., Han de ser lisos e impermeables, de fácil limpieza y desinfección. Deben ser también resistentes a la acción cáustica de muchos productos de limpieza, detergentes, lejías, amoníaco, otros desinfectantes e incluso vapor.

En las zonas húmedas como baños, instalaciones de hidroterapia, etc., se emplearán materiales antideslizantes, y deben disponer de un sistema de extracción para los vapores y humedad.

Ventilación

La aireación debe ser eficaz. Es preciso prevenir olores molestos, evitar el estancamiento del aire, para reducir la exposición de las personas a posibles productos irritantes.

La ventilación puede ser natural o a través de aparatos acondicionadores de aire. En casos de aplicación de prótesis de uñas de porcelana puede ser necesario el uso de sistema forzador de extracción.

En ningún caso se deben crear corrientes de aire que pueden ser perjudiciales para la salud.

Instalaciones sanitarias

La instalación debe disponer de agua fría y caliente, con desagües de vaciado rápido provisto de sifones. Se contará asimismo de contenedores para desechar el material de un sólo uso potencialmente peligroso (agujas, hemostáticos, etc.).

Los servicios deben estar dotados de ante servicio, con jabón, toallas desechables o secadores de aire caliente, al igual que los inodoros que dispondrán de papel higiénico y papelera con tapa.

Se realizará limpieza diaria y cuantas veces sea necesario. Todas las instalaciones deben ser desinfectadas y desratizadas por personal cualificado el menos cada seis meses.

Iluminación

Los locales deben sestar bien iluminados, de manera que se pueda graduar la luz, ya que no todos los puntos necesitan la misma iluminación. La iluminación ideal es la luz del día, pero no siempre es posible.

La ambientación: temperatura, ruidos y decoración

La temperatura adecuada será alrededor de 20°C, de manera que permita trabajar cómodamente y la clientela se encuentre en un ambiente agradable.

El nivel de ruido debe ser lo más bajo posible. Debemos recordar que al centro de estética se acude también a relajarse de las tensiones diarias. Procuraremos reducir al mínimo el ruido de los aparatos, y es recomendable disponer de música ambiental relajante.

En cuanto a la decoración, se debe procurar que el mobiliario, junto con la iluminación y los objetos que rodean formen un conjunto armónico.

Mobiliario

Todo el mobiliario tanto para el uso de la clientela como la profesional para el salón (armarios, espejos, recepción, etc.) serán de materiales que faciliten la limpieza y desinfección.

Las sillas, camillas, sillones, etc., deben estar contruidos y tapizados por materiales no porosos, impermeables, para que se puedan limpiar con agua caliente y detergente, y posteriormente aplicar un desinfectante.

Se dispondrá de recipientes para desechiar material de un solo uso, y asimismo recipientes adecuados para la recogida de residuos y ropa sucia.

La seguridad en las instalaciones

Ningún local comercial está exento de sucesos relacionados con los robos, o el uso indebido de las instalaciones por parte de personas poco responsables. A continuación, expondremos algunas medidas que pueden ser útiles para prevenir estos contratiempos.

La recepción

La recepción debe estar lo más alejada posible de la entrada, de manera que podamos observar claramente a las personas que entran.

El mostrador debe ser lo suficiente amplio y alto para que se pueda guardar el ordenador, la caja, y la agenda debajo. Se puede disponer de un botón de alarma que conecte con el interior del salón, o con la policía en caso necesario.

Los abrigos y demás enseres de la clientela deben ser guardados en una zona alejada de la caja, y a la cual sólo pueda acceder personal de salón.

Los cosméticos u otros artículos para la venta deben estar expuestos en vitrinas cerradas con cristal.

Es aconsejable disponer de un teléfono de pago para la clientela algo alejado del mostrador de recepción.

Sistemas de seguridad

Se deben disponer de sistemas de alarma o de cierre de seguridad en las puertas.

Seguridad con el personal empleado

A la hora de seleccionar el personal es aconsejable pedir referencias de trabajos anteriores, realizar una entrevista en profundidad, y establecer un periodo de prueba (por supuesto con todos los derechos laborales).

Se explicarán claramente las funciones de cada persona empleada en el centro de estética y las normas que rigen en cuanto a seguridad, de manera que todas las personas se sientan partícipes de la misma.

Se demostrará al personal que existe una preocupación por su bienestar y condiciones laborales, siendo siempre honestas y éticas en nuestro comportamiento. Se evitarán muchas situaciones desagradables de celos y descontentos.

Si es necesario realizar servicios a domicilio, nos aseguraremos que alguna persona sabe a dónde acudimos, y tomaremos las medidas para realizar llamadas de urgencia.

Cheques, tarjetas y dinero en efectivo

Se debe prestar especial atención a la caducidad de las tarjetas de crédito y a la validez de cheques. En caso de duda, pedir autorización al banco.

Se deberán anotar todos aquellos datos que puedan ser de interés a la hora de una reclamación. Debemos mantener en la caja el dinero suficiente para el cambio, pero siempre en pequeñas.

Método de descontaminación	Actúa sobre	Adecuado para	Su efecto	Ejemplos
Desinfección	Microorganismos: Bacterias Hongos Algunos virus	Instalaciones, objetos y utensilios.	Destrucción de los microbios pero no necesariamente de sus esporas ni de todos los virus	Buena limpieza, amoníaco, lejía, derivados yodados
Desinfestación	Parásitos que se ven a simple vista: hormigas, piojos, pulgas, ratones, ratas, cucarachas, etc.	Personas, animales e instalaciones.	Destrucción de los parásitos o hacer que desaparezcan de ese ambiente	Insecticidas, raticidas

Antisepsia	Microorganismos. Bacterias Hongos	Personas y animales. Se aplican en heridas o sobre tejidos vivos.	Igual que la desinfección, destrucción de microbios, pero no de todos necesariamente.	Agua oxigenada, tintura de yodo, jabón medicinal con hexaclorofeno.
Esterilización	Todo tipo de seres vivos, microbios y parásitos	Ropa, objetos, utensilios, envases y productos perecederos.	Destrucción total e irreversible de cualquier forma de vida.	Altas temperaturas (autoclave, hornos, flameado). Radiaciones.

Cantidades. Se puede disponer de una caja de seguridad para los billetes.

Se deben mantener las debidas medidas de seguridad a la hora de ingresar los ingresos del día en el banco.

El pago del personal laboral se realizará a través de banco para mayor seguridad.

Seguridad e higiene de materiales y equipos

Como ya se ha indicado, todos los equipos, mobiliario, útiles, etc. Deben limpiarse diariamente, desinfectarse o esterilizar si es necesario.

Mobiliario

Se realizará higiene y desinfección diaria y entre cada cliente.

Lencería

Las sabanillas, toallas, etc., deben cambiarse entre cada cliente. Siempre que se pueda se usará material desechable.

La ropa que haya estado en contacto con la clientela se manipulará con guantes y no saldrán de los contenedores excepto para ir a la lavadora o a la lavandería.

Materiales, útiles y pequeños aparatos

- Se usará material desechable siempre que sea posible.
- En los útiles pequeños (para manicura, extraer comedones, etc.) y otros materiales como esponjas, guantes de crin, cepillos, peines, pinceles, etc., se procederá a su esterilización.
- Los pequeños aparatos: vibradores, electrodos, etc., deben ser desinfectados entre cada cliente. También se puede interponer una sabanilla de uso individual.
- Los protectores, como las gafas para las sesiones de UVA o láser nunca deben ponerse directamente en contacto con la piel, hay que interponer un material desechable.

- La misma recomendación sirve para los equipos que precisan de bandas, que se pueden desinfectar o, en algunos casos, disponer de fundas corporales desechables (en tratamientos de termoterapia).

Equipos eléctricos

- Aunque no es frecuente, los aparatos eléctricos pueden producir quemaduras o pequeñas descargas eléctricas si no se mantienen las condiciones de seguridad adecuadas.
- Todos los equipos eléctricos deben disponer de fusibles y tomas de tierra.
- Cada año se debería realizar una revisión de los equipos por personal autorizado, incluyendo prolongadores, enchufes, interruptores, etc.
- Asegurarse de leer las instrucciones de uso, revisar los cables en cada uso, y estar atentas a cualquier anomalía o ruido extraño.
- Comprobar que los indicadores, termostatos, etc., funcionan correctamente.
- Mantener los aparatos eléctricos alejados del agua. En instalaciones de hidro-masaje, saunas, baños de vapor, etc.), en las que se usa agua, se deberán extremar las precauciones y las revisiones se realizarán cada seis meses.
- Es extremadamente peligroso usar aparatos eléctricos con las manos mojadas. Se debe tomar precauciones asimismo con el pelo mojado y los secadores de mano (por ejemplo, después de las lesiones de hidroterapia).
- Asegurarse de que el extintor de incendios está en perfectas condiciones, realizando las revisiones obligadas.

Diferentes materiales de uso en un salón de belleza (Requerimientos y recomendaciones)

Sustancias químicas, tóxicas y gases

Todos los productos que puedan ser tóxicos, corrosivos e inflamables (peróxidos de hidrógeno, quitaesmaltes, aceites esenciales, material para prótesis de uñas, alcohol, etc.) deben ir perfectamente identificados con la simbología que la legislación determina, y en lugares alejados de fuentes de calor.

Se debe disponer de hojas con información de uso, que hacer en caso de intoxicación y cómo almacenarlos a disposición de todo el personal empleado.

Los aerosoles se guardarán en lugar fresco, no se utilizarán útiles cortantes cerca de ellos, y una vez vacíos se retirarán siguiendo las normas que indique el fabricante.

Los gases empleados en las técnicas hidrotermales (baños de oxígeno, ozono, etc) deben cumplir la normativa vigente.

Cosméticos

Los cosméticos deben cumplir las normas ya indicadas sobre almacenamiento. En el apartado de reposición de materiales se ofrecen más detalles al respecto.

Las cremas, mascarillas y cosméticos de maquillaje deben tomarse con espátulas desinfectadas, y el sobrante debe desecharse.

Se deberá observar atentamente cualquier signo de irritación o alergia. En ese caso se interrumpirá inmediatamente el tratamiento. Todos los datos sobre estas reacciones se anotarán en la ficha técnica.

Los cosméticos se usarán en la zona a la que van dirigidos, y nunca cerca de los ojos si no son específicos para ellos. Recordemos que los

cosméticos para ojos deben reunir unas características especiales.

Los productos cosméticos se mantendrán fuera del alcance de los niños.

Se debe disponer de un equipo de primeros auxilios ante cualquier reacción indeseada, para inmediatamente después remitir a la consulta especializada.

La reposición de materiales

Todos los materiales profesionales han de ser reemplazados periódicamente, ya que tienen una vida limitada.

Las sabanillas, batas, toallas y lencería en general deben reponerse a menudo, ya que los lavados repetidos acortan su vida. Lo mismo ocurre con pequeños útiles (boles espátulas, etc.) que están fabricados con materiales sintéticos. Los utensilios metálicos (pinzas, tijeras, alicates, etc.) están diseñados para tener una duración mayor. Todos ellos deberán sustituirse cuando sea necesario.

Productos

Se debe prestar especial atención al riesgo que existe en algunos de los productos empleados por dos razones:

1. Muchos son productos químicos agresivos, tóxicos o cáusticos empleados en operaciones profesionales (agua oxigenada, amoníaco, tintes, etc.), o bien son productos utilizados para la

limpieza o desinfección (detergentes, lejía, tricloroetileno, etc.).

2. Existe otro grupo de productos que pueden alterarse con facilidad, como los que contienen extractos vegetales o animales, proteínas, vitaminas, etc., susceptibles de sufrir oxidación y enranciamiento (envases mal cerrados), cambios en su textura, color y olor, por la acción de microorganismos, etc.

Aunque los productos lleven conservadores, las malas condiciones de almacenamiento pueden alterar estos productos, y, más grave, producirse modificaciones debidas al metabolismo microbiano que provoquen alergia y sensibilizaciones.

En todos los productos de uso profesional debe controlarse:

Primer grupo	Segundo grupo	Tercer grupo	Cuarto grupo
Limpieza	Limpieza y desinfección frecuentes	Limpieza y desinfección después de su empleo	Esterilización o desechado en condiciones adecuadas
Suelos Instalaciones Muebles Armarios Estantes Espejos	Bandejas Carros Fundidores de cera Lupas Recipientes	Peines Cepillos Pinceles Espátulas Toallas Sabanillas Camillas Sillones Duchas Bañeras	Tijeras Limas de uñas Alicates de manicura Extractores de comedones Agujas de depilación Cualquier utensilio capaz de perforar la piel

Su recepción, para ver si algún embalaje ha sido deteriorado o algún envase ha sufrido desperfectos. Su correcto etiquetado, fechas de caducidad y fecha de almacenamiento en el centro de Estética.

Si el producto puede provocar sensibilizaciones se debe realizar la prueba de sensibilidad indicada. Los productos reutilizables se mantendrán bien tapizados, y separados de los que aún no hayan sido des precintados.

El almacén

Es preciso delimitar las áreas del almacén según los tipos de productos, útiles, lencería, etc., para facilitar el orden, el inventariado, la localización, el uso y la reposición, todo ello distribuido de manera que facilite la limpieza.

Las mesas o estante para realizar operaciones de mezcla de productos, diluciones, etc., deberá estar cerca de una pila de lavado y ser fácil de limpiar. El material de laboratorio (probetas, embudos, vasos, etc.) debe mantenerse protegido.

Todo lo que haya en el almacén debe quedar siempre:

Bien cerrado, si se trata de envases.

Fácilmente accesible.

Etiquetado con claridad.

Seguro, para que no pueda caerse o mezclarse.

Situado de forma que sea fácil de limpiar.

2.4 Seguridad e higiene de la profesional

Como en cualquier empresa de servicios en la que exista personal de contacto y una estrecha relación con la clientela, el aspecto y el trato van a resultar decisivos.

Se indicarán algunos aspectos relevantes del aspecto de las personas que trabajan en el centro de estética que contribuyen a mejorar la apariencia y la higiene, y también a mantener satisfecha a la clientela, ya que se suele juzgar el centro por la apariencia del personal empleado.

Las manos

Deben estar siempre escurpulosamente limpias, y lavarse entre cada cliente con jabones desinfectantes y con ayuda de un cepillo. Al estar en contacto prolongado con cosméticos pueden sufrir dermatitis, por lo que se deberán proteger para prevenir estas alteraciones. Se emplearán guantes o cremas barrera siempre que sea necesario.

Las uñas

Las uñas largas son incómodas para ciertos trabajos profesionales, y mucho más difíciles de limpiar y de cuidar. Además, pueden arañar la piel, por lo que se recomienda siempre llevarlas cortar y muy limpias.

La higiene corporal

La ducha diaria es imprescindible, y debe hacerse cuantas veces sea necesario. Se pueden usar antitranspirantes que reducen la cantidad de sudor en determinadas zonas y evitar que se manche la ropa. Los desodorantes previenen malos olores debidos a la descomposición del sudor; sus perfumes deberán ser frescos y discretos, lo mismo que el agua de colonia o el perfume que se utilice.

La boca

El mal aliento es otro detalle que se debe erradicar del personal en contacto. La halitosis puede ser producida por la placa dental, para lo cual una buena higiene bucal es la mejor medida preventiva. Otras veces es debido a problemas digestivos o pulmonares y necesita consulta médica. Las comidas muy condimentadas o el tabaco pueden ser otras de las causas.

El cabello

Debe llevarse perfectamente limpio y peinado de forma que no dificulte la práctica profesional; el estilo deberá ser discreto.

El maquillaje

Deberá ser asimismo discreto, en muchos casos será suficiente con una crema hidratante protectora (por ejemplo, si trabajamos en el área de hidroterapia)

El vestuario

La ropa profesional, lo mismo que el calzado, es de uso personal, y debe llevarse limpia y bien planchada. No se recomiendan prendas ajustadas que impidan desenvolverse con comodidad. La ropa interior debe cambiarse diariamente.

El calzado

Conviene reducirse al mínimo, lo único admitido debería ser un reloj, que también se puede llevar adherido a la ropa.

Enfermedades profesionales

Todo trabajo entraña una penalidad y una peligrosidad: la primera existe siempre, puesto que es inherente al trabajo mismo, mientras que la peligrosidad está condicionada por el riesgo profesional específico de cada actividad laboral, que podrá o no ser eliminado según se adopten las medidas de prevención adecuadas.

Las enfermedades profesionales que puede sufrir la profesional como consecuencia de su trabajo, pueden ser las siguientes:

Fatiga ocular. Está ligada, por un lado, al uso de los ojos que requieren determinados trabajos (depilación eléctrica, extracción de comedones, aplicación de prótesis, etc.), y por otro lado al grado de iluminación existente en el puesto de trabajo. Es preciso trabajar con buena iluminación, y en trabajos específicos con lupa con luz.

Lesiones osteoarticulares. Las más frecuentes son en la columna vertebral, ya que al pasar muchas horas de pie se ocasiona un desgaste más o menos importante de los discos intervertebrales, e incluso pinzamiento de las vértebras lumbares causando inflamación del nervio ciático. En el caso de las manicuras se pueden producir alteraciones de los pies y rodillas.

Problemas musculares. Los problemas musculares también son frecuentes debido a contracturas, por lo que es aconsejable recibir masajes descontracturantes y relajantes periódicamente, o después de un intenso día de trabajo.

Problemas vasculares en las piernas. Al estar mucho tiempo de pie, en las piernas donde la circulación venosa debe luchar contra la ley de gravedad y contra la presión ejercida por la circulación sanguínea, las paredes de las venas pueden dilatarse y perder su calibre primitivo originando las várices. Los síntomas suelen ser pesadez de piernas, hinchazón o edema, y dificultades en la marcha. Las medidas preventivas serán el uso de "medias de descanso" ejercicios para activar la circulación de retorno, y masaje circulatorio.

Reacciones a los cosméticos. La incidencia de efectos secundarios y reacciones adversas o no deseadas originadas por los cosméticos es muy baja a pesar de la gran cantidad de productos cosméticos que se manejan. Las sustancias que más frecuentemente causan estas reacciones son los perfumes, aromatizantes y conservantes:

- Dermatitis de contacto irritativa.
- Dermatitis de contacto alérgica.
- Urticaria irritativa y de contacto.
- Fototoxia y fotoalergia.

- Granuloma de contacto.
- Erupciones acneiformes de contacto.
- Comedogénesis.
- Hipocromías y acromias de contacto.
- Hiperchromías o pigmentaciones de contacto.
- En ocasiones, absorción percutánea de los ingredientes de un cosmético que pueden causar cuadros de toxicidad general grave.
- Otras veces una ingesta o inhalación accidental puede producir alteraciones sistémicas o generales en el organismo.

2.5 Seguridad en el trabajo. Ergonomía

Como ya se ha indicado, toda actividad profesional entraña unos riesgos laborales, de manera que estableceremos unas medidas de prevención adecuadas.

Se debe prestar atención a las actividades de carga de cajas u otro material pesado adoptando la postura correcta (flexionar las rodillas y mantener la espalda recta).

No se realizarán actividades que no se correspondan con nuestra fuerza física: masajes muy intensos o durante largo tiempo, cargar pesos excesivos, etc. Para determinadas manipulaciones es aconsejable moverse alrededor de la camilla o sillón, e incluso arrodillarse (por ejemplo, para realizar envolturas).

Las características ergonómicas del mobiliario son importantes. Para sentarse se escogerá una silla o taburete con altura y respaldo ajustable.

Las posiciones anatómicas son igualmente importantes. Las posturas tanto sentada como de pie deben ser las correctas: evitar cruzar las piernas, que impiden la circulación en las zonas poplíteas y contribuyen a las várices, mantener la espalda recta, no depositar el soporte del peso siempre en la misma pierna, etc.

Como medida preventiva de alteraciones vasculares se pueden utilizar medias de compresión creciente, realizar ejercicios que mejoren la circulación de retorno, hidroterapia en forma de duchas alternas (caliente, fría), etc.

El uso de calzado ortopédico adecuado también evitará alteraciones en espalda y pies.

Medidas de protección personal de la profesional

Para realizar las actividades diarias se tendrán en cuenta una serie de medidas de protección, tanto en la manipulación de sustancias, como medidas que prevengan posibles transmisores de enfermedades (de profesional a cliente o de cliente a profesional).

Se trata de prevenir:

- Vertido de sustancias sobre la ropa o el cuerpo.
- Salpicaduras u objetos que se introducen en los ojos.

- Contacto de las manos con sustancias químicas peligrosas o reactivas.
- Transmisión de enfermedades infecciosas.

Medidas preventivas

Todo el personal debe usar bata, casaca y pantalón o cualquier otra ropa de trabajo establecida, de manera que el material sea fácilmente lavable y desinfectante.

Siempre se usarán guantes de plástico para manipular sustancias agresivas o con capacidad alergizante: peróxidos, desinfectantes, agentes limpiadores, etc.

Siempre que sea posible se usará material de un solo uso; por el material cortante o punzante se dispondrá de un contenedor cerrado especial.

Para los trabajos como manicuras y pedicuras siempre se usarán guantes, para evitar el peligro de la transmisión de hongos u otros microorganismos.

Será necesario el empleo de guantes y mascarillas en operaciones que puedan provocar la salida de fluidos orgánicos: depilación eléctrica, extracción de comedones, micro implante de pigmentos, etc.

Cualquier lesión que existe en la piel de las manos debe ser protegida con apósitos y guantes.

Seguridad e higiene para la protección de la clientela

Debido a las posibilidades que existen en un centro de estética, al que acuden muchas personas, de que se puedan producir transmisión de enfermedades, es imprescindible la buena protección de la clientela, y extremar todas las medidas de higiene, desinfección y/o esterilización con todo el material que usamos.

Informaremos a la clienta o cliente de todas las medidas usadas para la protección, tanto de tipo personal, como en los medios técnicos usados (tipo de esterilización realizada, uso de material desechable, precauciones con los cosméticos, etc)

Reacciones de intolerancia a los cosméticos

Una de las principales preocupaciones en el uso de cosméticos debe ser la posibilidad de que se desencadenen reacciones de intolerancia a los cosméticos. Para prevenirlas, la principal medida será realizar un buen interrogatorio a la clientela para averiguar posibles antecedentes de sensibilidad, y mantener en buen estado los cosméticos. En el cuadro se reflejan las medidas preventivas para evitar reacciones indeseadas, y en caso de que ocurran, los primeros auxilios que se pueden aplicar

Medidas de protección personal para la clientela

Las medidas de protección de la clienta o cliente dependerán del tipo de tratamiento que se vaya a realizar. En líneas generales, éstas deberán incluir:

Bata, toallón o pijama con apertura posterior.

El cabello se debe proteger con bandó o gorro desechable.

Accidentes traumáticos	Accidentes no traumáticos
Traumatismos: Confusiones Esguinces Luxaciones Fracturas	Circulatorios: Lipotimia Síncope Infarto de miocardio Parada cardíaca
Heridas Incisas Contusas Punzantes	Respiratorios Asfixia por obstáculos en las vías respiratorias: agua, cuerpos extraños, etc. Crisis de asma bronquial.
Quemaduras Térmicas: IR, vapor, cera caliente. Eléctricas: aparatología eléctrica (galvánica, alta frecuencia), enchufes, etc. Químicas: sustancias químicas en elevadas concentraciones (exfoliantes, queratolíticos, etc.).	Reacciones tóxico alérgicas: Dermatitis por intolerancia a cosméticos. Reacciones alérgicas o sensibilizantes.

En los tratamientos de hidroterapia, se le facilitará albornoz, chanclas y toallas. Todo el material debe ser desinfectado después de su uso.

En los tratamientos de tinte de cejas y pestañas se protegerán especialmente los ojos.

En algunos tratamientos corporales será necesario vestuario especial de un solo uso, como es el caso de las bandas de termoterapia, tratamientos reductores, etc., donde se podrán utilizar buzos desechables.

Se dispondrá de ropa interior de un solo uso para toda la clientela que lo desee.

Riesgos más frecuentes de accidentes en los centros de estética

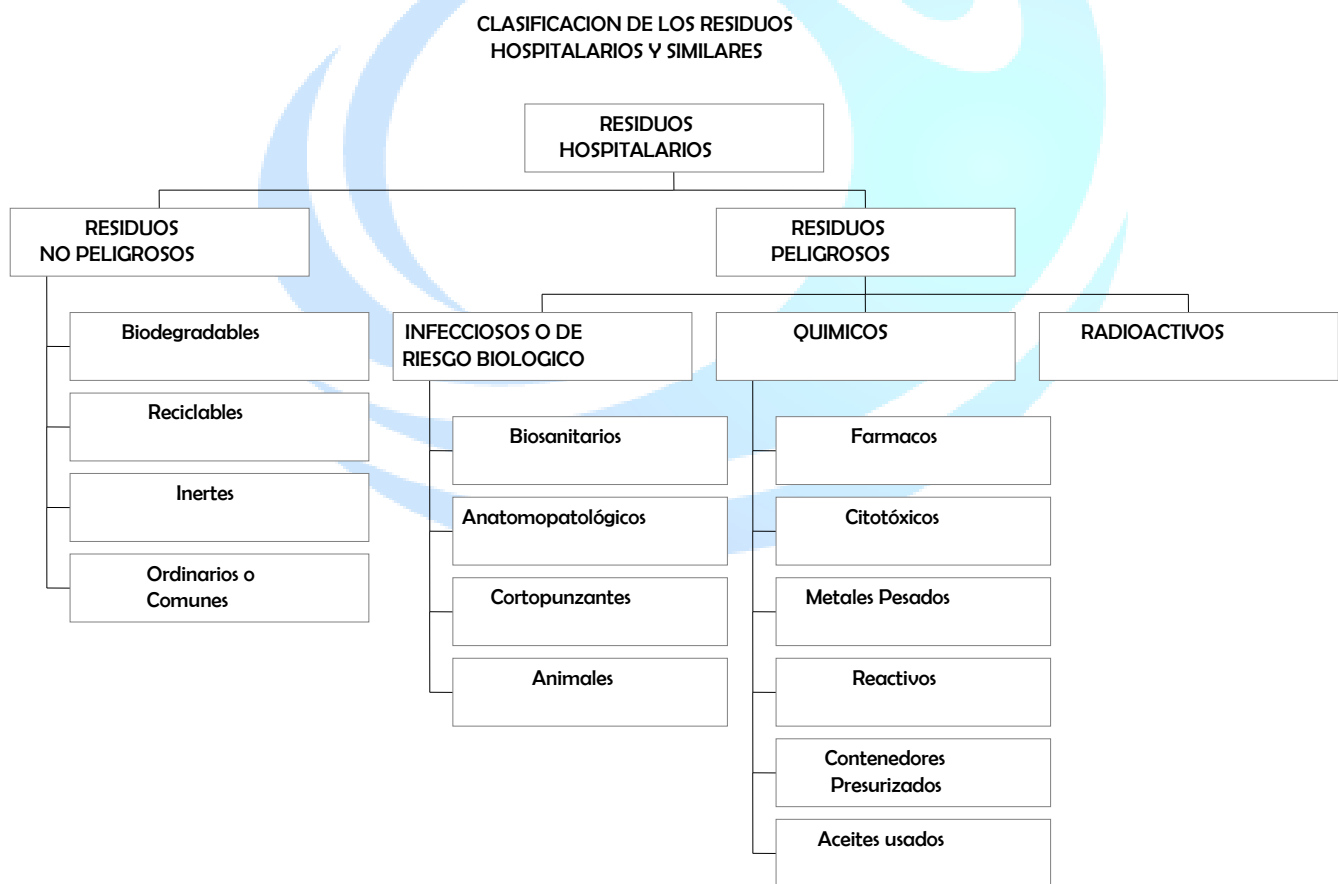
En el desarrollo de la actividad profesional se pueden producir tres tipos de accidentes:

Los derivados de la actuación profesional.

Los ocasionados por defectos de las instalaciones.

Los independientes de la actividad profesional, relacionados con enfermedades de la propia clientela o cliente.

Se relacionan a continuación los accidentes más frecuentes que pueden ocurrir en un centro de estética. Siempre se debe mantener la calma y la prudencia, sin realizar medidas de primeros auxilios que desconozcamos. Cuando se pide por teléfono asistencia médica o una ambulancia se deben proporcionar los datos del salón y de la persona que telefonea, así como la clase de accidente que ha ocurrido. Si es necesario, se acompañará a la persona a un centro sanitario, y siempre lo hará alguien con responsabilidad en el centro de estética.



2. 3 Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares

El manual de procedimientos y gestion integral de residuos hospitalarios, determina los procedimientos, procesos, actividades, así como los estándares para la desactivación y tratamiento de los residuos hospitalarios similares, los cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de los generadores y de las empresas prestadoras de los servicios de desactivación y especial de aseo.

Residuos no peligrosos

- Biodegradables:
 - Restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente
 - Vegetales, alimentos no infectados, papel higiénico, papeles no aptos para el reciclaje
 - Jabones, detergentes biodegradables, madera, residuos que se transforman fácil en madera orgánica.
- Reciclables
 - No se descomponen fácil pueden volver a ser usados como materia prima
 - Algunos papeles, plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos en desuso.
- Inertes
 - No se descomponen ni se transforman fácil; y su degradación natural requiere de grandes periodos de tiempo. Icopor, papel carbón, algunos plásticos.
- Ordinarios Comunes
 - Oficinas, pasillos
 - Áreas comunes, cafeterías, salas de espera y auditorios
 - Se produce en las actividades normales

Residuos Peligrosos

- Infecciosos O De Riesgo Biológico: Son los que tienen microorganismos patógenos como: bacterias, parásitos, virus, hongos viruoncogénicos y recombinantes como sus toxinas. Se clasifican en: biosanitarios, anatomopatológicos, cortopunzantes y animales
 - Biosanitarios
 - Son elementos o instrumentos que se usan en procedimientos asistenciales que tengan contacto con materia orgánica sangre y fluidos corporales.
 - Gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, catéteres, sondas, tubos capilares y de ensayo, medios de cultivos, ropa desechable, bajalenguas, palos de naranjo, lienzos.
 - Anatomopatológico
 - Restos humanos, biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes, fluidos corporales, placentas, restos de exhumaciones entre otros.
 - Cortopunzantes
 - Son los que por ser cortantes o punzantes dan origen a un accidente percutáneo infeccioso.

- Limas, lancetas, cuchillos, restos de ampollitas, pipetas, laminas de bisturí o de vidrio, otros elementos que por sus características cortopunzantes puedan ocasionar un riesgo infeccioso.
- Animales
 - Son los provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas.

Código de Colores

Para la disposición de los residuos, será utilizado el código de colores, de acuerdo a la Resolución 2184 de 2019:

- Residuos Biosanitarios Contaminados
 - Bolsa Roja: Fluidos corporales. Restos de mercurio. Vacunas vencidas. Medios de cultivo. Filtros de gases. Guantes. Sondas. Gasas. Productos de drenajes. Pañales con sangre. Deposición. Orina
- Residuos Reciclables
 - Bolsa Blanca: Bolsas de suero sin contaminar. Bolsas de plástico. Chatarra. Garrafas. Metales. Vidrio. Cartón. Papel. Empaques de cartón de elementos medicoquirúrgicos y de medicamentos. Metales (ganchos de cosedora, clips dañados. Otros (placas de radiografía).
- No Peligrosos Biodegradables
 - Ordinarios e Inertes
 - Bolsa Negra: Alimentos no contaminados. Empaques de papel plastificado. Vasos desechables. Papel carbón. Servilletas. Colillas. Icopor. Vegetales. Restos de alimentos. Algunos jabones y detergentes. Jeringas plásticas no contaminadas sin aguja.

Residuos hospitalarios manejo y disposición

El manejo organizado y responsable de los residuos hospitalarios, evita las infecciones en el personal de salud, en los pacientes, en los visitantes y la comunidad en general. Para lograrlo se requiere conocer y aplicar el proceso de manejo de estos desde el lugar donde se generen hasta su disposición final, este incluye:

Almacenamiento

Todos los residuos hospitalarios requieren de áreas para el almacenamiento intermedio (vecino a las áreas de trabajo) y final (en los sótanos o zonas cercanas a la institución). Estos deben ser ubicados en sitios diferentes del punto generador.

Los residuos deben ubicarse en recipientes plásticos de colores y tamaños acordes al contenido, así:

- Bolsa roja: Material Biosanitario.
- Bolsa blanca: Material Reciclable
- Bolsa negra: Basura común o inerte.

Las bolsas deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Ser resistentes a la tensión y manipulación.
- Su peso con residuos no debe exceder los 8 Kg.
- Serán de alta densidad, que eviten el derrame durante el almacenamiento.
- Ser selladas herméticamente cuando estén llenas.
- Cuando se utilicen recipientes reutilizables, (tanques o baldes), estos deben ser de material rígido, impermeable, de fácil limpieza, dotados de tapa con buen ajuste y boca ancha para facilitar su vaciado. Deben estar rotulados.

Recolección y Transporte (Manejo interno).

La recolección debe ser realizada por el personal entrenado, capacitado y que use los elementos de protección. Debe hacerse en carros destinados para ello, diseñados en material resistente, con tapa y sistema de rodamientos, fácilmente lavables y manipulables.

Almacenamiento final.

Los sitios de almacenamiento final deben tener áreas separadas para los diferentes residuos:

- Reciclables
- Basura común
- Desechos biosanitarios.

La institución hospitalaria diseñará la Ruta Sanitaria (manejo interno), para el traslado de los residuos del almacenamiento intermedio o la entrega final. La recolección final debe hacerse en horas de menor circulación de paciente, empleados o visitantes. Debe realizarse en forma segura, sin ocasionar derrame de residuos.

Los sitios de almacenamiento deben cumplir mínimo con los siguientes requisitos:

- Deben ser de uso exclusivo para almacenar residuos hospitalarios y estar debidamente señalizado indicando los residuos manipulados, código de colores y criterios de seguridad.

- Disponer de espacios por tipo de residuo de acuerdo a su clasificación (reciclables, infecciosos, ordinarios).
- Acabados lisos de paredes, techos y pisos para facilitar su limpieza.
- Tener sistemas de ventilación, iluminación, drenaje y suministro de agua.
- Aseo diario y fumigación periodica.
- Disponer de una báscula y llevar un registro para el control de la generación de residuos.
- Los recipientes para el almacenamiento de los desechos pueden ser retornables o reutilizables (canecas) y desechables (bolsas o recipientes plásticos rígidos). Estos recipientes deben tener unas características específicas.
- Peso, tamaño, forma y estructura que faciliten el manejo durante la recolección.
- Construidos de material impermeable, de fácil limpieza, con paredes lisas y con protección al moho y la corrosión.
- Dotados de tapa con buen ajuste, que no dificulte el programa de vaciado durante la recolección.
- Bordes redondeados y de mayor área en la parte superior, de forma que se facilite el vaciado.
- Los recipientes deben ir rotulados con el nombre del departamento al que pertenecen y al residuo que contienen.
- Ceñidos al código de colores estandarizado.
- Los recipientes deben ser del tipo tapa y pedal.

Tratamiento

Es importante tener en cuenta el tratamiento de los residuos, antes de ser evacuados de la institución, este tratamiento puede efectuarse por:

- Desinfección por medios químicos.
- Desnaturalización en autoclaves.
- Incineración (no utilizar hipoclorito de sodio).
- El relleno sanitario es el método ideal de tratamiento de los residuos hospitalarios, se utiliza para el material cortopunzante contaminado y residuos patógenos.

Disposición final (manejo externo)

Luego del tratamiento, se realiza la disposición final actividad que se contrata con empresas que cumplan con los requisitos de la Secretaria de Salud. Los residuos de riesgo biológico se deben entregar en bolsas rojas cerradas las cuales serán pesadas. El funcionario de la empresa recolectora deberá entregar un acta donde aparece el peso y el tipo de los residuos entregados, este peso será incluido en el formato RH1 que maneja cada institución generadora de residuos.

Manejo de elementos cortopunzantes contaminados

El guardián de seguridad es un elemento de trabajo cuyo principal objetivo es proteger a todos los que tengan contacto con residuos peligrosos cortopunzantes.

Características

- Rígidos, en polipropileno de alta densidad u otro polímero que no contenga P.V.C.
- Resistentes a ruptura y perforación por elementos cortopunzantes.
- Con tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético.
- Rotulados de acuerdo con la clase de residuo.
- Livianos y de capacidad no mayor a 2 litros.
- Tener una resistencia a punción cortadura superior a 12,5 newton.
- Desechables y de paredes gruesas.

Todos los recipientes que contengan residuos cortopunzantes deben rotularse de la siguiente forma:

RECIPIENTE PARA RESIDUOS CORTOPUNZANTES

 Manipularse con precaución. Cierre herméticamente	Institución _____
	Origen _____
	Tiempo de reposición _____
	Fecha de recolección _____
	Responsable _____

Los residuos anatomopatológicos, de animales, biosanitarios y cortopunzantes serán empacados en bolsas rojas desechables y/o de material que permita su desactivación o tratamiento, asegurando que en su constitución no contenga P.V.C u otro material que posea átomos de cloro en su estructura química.

Colocación del guardián

El guardián debe quedar fijo dentro del aro, soporte o base para poder descartar fácilmente las agujas en sus ranuras.

No utilizar cinta o esparadrapo para fijarlo.

Deposite en el guardián:

- Todo material cortopunzante: Agujas, hojas de bisturí, pericraneales, lancetas, limas de endodoncia, jeringas con aguja fija (ejemplo Enoxaparina), almas de catéteres, agujas trucut, aguja de carpul, hojas de bisturí, aguja de vacutainer etc.

Recomendaciones

- Solo deposite elementos cortopunzantes y restos de ampollas de vidrio.
- Solo llene el guardián hasta las 3/4 partes de su capacidad y luego reemplácelo.
- Deposite el elemento con el extremo (punta) hacia abajo.
- Preste toda su atención cuando esté descartando agujas.
- Utilice siempre el guardián como parte del equipo y no deposite las agujas en otros recipientes (riñoneras, bandejas etc.)
- Evitar dejar material cortopunzante sobre superficies de trabajo, en la basura, en el piso, conectadas al equipo de venoclisis, sobre colchones, etc.

Precauciones Universales

Están basadas sobre el siguiente principio: "Todos los trabajadores de la salud deben tratar a todos los pacientes y sus fluidos corporales como si estuvieran contaminados y tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión "

Estas precauciones son recomendaciones sobre las prácticas de trabajo, diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos por fuentes de infección hospitalaria tanto conocida como no reconocida. Las pautas que se dan son tanto para los cuidados durante el tratamiento de todos los pacientes como para el personal de salud.

Lavado de Manos

Existe lavado rutinario de manos, lavado antiséptico de manos, fricción antiséptica de manos y lavado quirúrgico de manos. Las indicaciones y procedimientos de cada uno de estos tipos de lavado de manos se describen más adelante.

Uso de Guantes

Es importante recalcar que los guantes nunca son un sustituto del lavado de manos (con agua y jabón o con alcohol glicerinado en los casos en que éste sea recomendado). Los guantes se utilizan como barrera y prevención de la contaminación macroscópica.

Se deben usar guantes para todo procedimiento que implique contacto con:

- Sangre y otros fluidos corporales, considerados de precaución universal.

- Superficies o elementos contaminados.
- Piel no intacta, membranas, mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- Muestras de laboratorio, tubos con sangre, tejidos o piezas corporales para análisis.
- Procedimientos quirúrgicos, punciones venosas, desinfección y limpieza, y otros procedimientos que así lo requieran.
- Tenga en cuenta las siguientes precauciones para el uso de guantes:
- Los guantes usados deben desecharse en caneca roja, si estuvieron en contacto con sangre o fluidos corporales o con pacientes con indicaciones de aislamiento de lo contrario se desechan en la caneca verde.
- Nunca reutilice los guantes.
- Cambie inmediatamente los guantes en caso de ruptura o punción y deséchelos.
- No use los mismos guantes para realizar actividades en más de un paciente.
- No lave guantes para usarlos entre un paciente y otro.
- Cambie de guantes si en un mismo paciente se está moviendo de un área contaminada a un área limpia.
- No realice labores asistenciales y administrativas con los mismos guantes.

Uso de Mascarilla, Protector Ocular y Careta

Con esta medida se previene la exposición de las membranas mucosas de boca, nariz y ojos, a líquidos potencialmente infectados. Se indica en:

- Procedimientos en donde se manipulen sangre o líquidos corporales.
- Todos los procedimientos odontológicos sin excepción.
- Cuando exista la posibilidad de salpicaduras o expulsión de líquidos contaminados con sangre.
- Tenga en cuenta las siguientes precauciones:
- Si el uso de mascarilla, tapabocas o careta está indicado, éstos se deben colocar antes de comenzar el procedimiento.
- Siempre debe lavarse las manos después de colocarse o manipular la mascarilla, el tapabocas o careta.
- Siempre debe lavarse las manos después de colocarse o manipular la mascarilla, el tapabocas, la careta o el protector ocular.
- El tapabocas debe ser cambiado en caso de ser alcanzado por salpicadura o cuando se humedezca.
- Las mascarillas se deben quitar cuidadosamente y desechar después de usarlas, sosteniéndolas solamente por las tiras. No se deben dejar colgadas del cuello o guardadas en un bolsillo para usarlas más tarde.
- Después de su uso, la porción del filtro de la mascarilla quirúrgica contiene bacterias provenientes de las vías nasofaríngeas. Tocar esta porción de la mascarilla puede transferir bacterias a las manos.

- Las gafas y caretas se deben limpiar y desinfectar (desinfección de bajo nivel) diariamente y siempre que se ensucien o sufran salpicaduras.

Uso de Bata Protectora

Está indicado en:

- Todos los procedimientos odontológicos sin excepción.
- Todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal, por ejemplo: drenaje de abscesos, atención de heridas, atención de partos, punción de cavidades entre otros.
- Exámenes o procedimientos que impliquen contacto con sangre, membranas mucosas y piel no intacta.
- Realización de procedimientos como:
- Cuidados Respiratorios: Intubación o extubación de pacientes, aspiración / succión de secreciones.
- Reanimación Cardiopulmonar.
- Cuando se va a realizar lavado de instrumental o equipos contaminados o limpieza de derrames de fluidos o sangre.
- Al realizar el baño de pacientes.
- La bata protectora o delantal se debe cambiar de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención.
- No debe usarse fuera del área clínica.

Manejo Cuidadoso de Elementos Cortopunzantes

Durante la manipulación, limpieza y desecho de elementos cortopunzantes (agujas, bisturís u otros), el personal de salud deberá tomar rigurosas precauciones, para prevenir accidentes laborales.

Recomendaciones para el desecho adecuado de las agujas o elementos cortopunzantes:

La responsabilidad en el manejo adecuado de los cortopunzantes es de quien los utiliza y segrega. No se puede asignar a los auxiliares de Limpieza y Desinfección, la tarea de recoger cortopunzantes del piso, mesones, sábanas o cualquier otra superficie.

Desechar las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados, en recipientes de paredes duras e imperforables (conocidos como Guardianes), los cuales deben estar situados lo más cerca posible al área de trabajo, para su posterior desecho.

Si no hay un recolector cerca, use un contenedor rígido (como una riñonera), para contener y trasladar el elemento cortopunzantes hacia un contenedor.

No desechar cortopunzantes en bolsas de basura, cajas o contenedores que no sean resistentes a punciones.

Evitar tapar, doblar o quebrar agujas, láminas de bisturí y otros elementos cortopunzantes, una vez utilizados.

La aguja **no** debe ser tocada con las manos para retirarla de la jeringa. De igual forma no debe ser re enfundada para su desecho porque la mayoría de los accidentes ocurren durante esta maniobra.

3. PROCESO DE APRENDIZAJE. PROGRAMAR LOS EQUIPOS SEGÚN PARAMETROS ACORDES CON EL TIPO DE VELLO, SENSIBILIDAD DE LA ZONA PILOSA Y LA TECNICA SELECCIONADA.

3.1 Tipos de Depilación:

Para escoger el equipo a utilizar se deben conocer los diferentes tipos de métodos para la depilación. Aquí nos referiremos a métodos no invasivos.

Máquina o Cuchilla

La cuchilla es la opción preferida de las mujeres para deshacerse del vello. Sus ventajas son claras: rapidez y comodidad. Además, desde que existen cuchillas especialmente diseñadas para las mujeres siendo más flexibles y cómodas de utilizar.

Sin embargo, este método también tiene sus inconvenientes, como la rapidez con la que el vello vuelve a hacer su aparición, o el hecho de que los vellos salgan más duros y fuertes, por lo general el cuerpo entiende que es una agresión al mismo.

Equipo: Las maquinas 2 en 1 que incorpora en su cabezal dos barras de gel, proporcionando una depilación rápida y sencilla

Grado de dolor: Bajo, se pueden producir cortadas de acuerdo a la habilidad de la persona que realiza el procedimiento.

Tiempo: Corto.

Duración del efecto: Máximo 2-3 días

Cera fría

El funcionamiento de las bandas de cera fría es muy sencillo, tan solo se debe pegar las tiras de cera sobre la zona a depilar y tirar en sentido contrario a la dirección natural del vello.

Importante: el tirón tiene que ser rápido y firme para reducir el dolor.

Antes de aplicar las bandas, es necesario calentarlas entre las manos unos segundos, para así facilitar el proceso y mejorar su efectividad. Hoy en día existen muchas marcas que ya incluyen

productos específicos para pieles sensibles, o para zonas especiales, como la línea del bikini o el labio superior.

Producto: Bandas de cera fría.

Grado de dolor: Bajo.

Tiempo para estar perfecta: medio

Duración del efecto: 2 semanas



Crema depilatoria

Las cremas depilatorias son productos químicos que disuelven la queratina del pelo. El resultado es inmediato, al dejar la zona libre de vello.

La forma de uso es muy sencilla. Se aplica la crema sobre la zona a depilar y deja que actúe durante 4-6 minutos. Una vez que ha pasado el tiempo retira con la espátula que trae el producto y aclara con agua tibia.

Precaución: Las cremas depilatorias como productos químicos, que son sino se retiran pasados 6 minutos se pueden producir quemaduras.

Productos: Varias marcas en el mercado.

Grado de dolor: 0 (totalmente indoloro)

Tiempo: Mínimo

Duración del efecto: 2-3 días



Aparatos Fundidores de Cera Caliente

En un principio, la cera se calentaba colocandola en cazos que se llevaban al fuego. Esto hacia que el proceso fuese más lento y que la cera perdiese en pocas sesiones sus propiedades. Los fundidores de cera aportan numerosas ventajas a este proceso de depilación: mayor rapidez, más limpieza y mayor rendimiento de la cera ya que los fundidores termostatados mantienen por más tiempo las propiedades de elasticidad y ductibilidad de las misma.

La capacidad de estos equipos es desde 200g, en aparatos destinados a depilación facial, hasta 9 kg, en aparatos destinados a depilación de zonas más amplias.

Los aparatos destinados a depilar zonas donde la cera normalmente se desecha (facial, ingle, axilas...) consta de un solo depósito, mientras que los aparatos destinados a depilar zonas donde la cera se reutiliza (piernas, brazos...), constan de dos depósitos. Uno de ellos incorpora un filtro para colocar la cera usada, que una vez fundida y filtrada pasa al otro depósito, el de utilización. Los dos depositos pueden estar al mismo o a diferente nivel, en este último caso, el depósito

superior es el que incorpora el filtro. La diferencia de nivel de los depósitos favorece la velocidad de filtrado, lo que permite mayor velocidad de trabajo con menor cantidad de cera.

En algunos aparatos se añade un sistema de grifo al depósito de fusión y un sistema de ventilación a la salida de la cera y en el depósito de utilización. Todo ello contribuye a agilizar el trabajo de la profesional: la velocidad de fusión es mayor, pero también es mayor la velocidad de enfriamiento de la cera hasta alcanzar el punto óptimo de aplicación.

Los fundidores de cera permiten regular la temperatura mediante termostato desde 0 hasta 120 °C generalmente. En los aparatos de dos depósitos, cada uno de ellos dispone de su propio termostato, lo que permite mantenerlos a diferentes temperatura (la de utilización menor que la de fusión).

Las averías más usuales en los fundidores de cera son producidas por la cera que, al usarla caliente, cae fuera de los depósitos y al enfriarse obtura conductos, bloquea el interruptor, etc...por ello debe prestarse especial atención a la limpieza de estos aparatos. El chasis del aparato puede limpiarse cuando esté caliente con un paño humedecido con agua y luego con un producto adecuado para eliminar la cera como el tricloroetileno o el alcohol. No obstante, no debe abusarse de estos productos. El filtro, una vez ha escurrido la cera, se limpia con una espátula de madera para eliminar los pelos y a continuación con un paño humedecido en tricloroetileno o alcohol.

Para la aplicación de la cera caliente, se recomienda utilizar siempre espátulas de madera y no de metal, pues estas mantienen más el calor, con lo que se favorece la posibilidad de quemaduras al manipular la cera sobre la persona a tratar.

Aparatos fundidores de cera tibia

Puesto que se trata de una cera no recuperable, estos aparatos constan de un solo depósito donde se introduce el recipiente que contiene la cera. Los equipos más completos disponen de más de un depósito para posibilitar el calentamiento simultáneo de varios recipientes. La medida del depósito debe coincidir exactamente con la medida del recipiente, para que la transmisión de calor sea óptima. Disponen también de un termostato para regular y mantener la temperatura.

Aparato de depilación eléctrica

El funcionamiento de las máquinas eléctricas o depiladoras es muy sencillo: láminas rotatorias que giran mientras se abren y se cierran. El resultado es el mismo que si se pinzan diez vellos al tiempo. El vello sale de raíz, por lo que la duración de la depilación es similar a la de la cera.

Otra ventaja de este método es que estas máquinas cada vez incluyen más accesorios, que facilitan el proceso y lo hacen menos doloroso, como cabezales masajeadores, aplicadores de frío o incluso cepillos exfoliantes.

Por otro lado, está el inconveniente de que no es un método indoloro, aunque sí soportable. Las personas con la piel muy sensible pueden notar que la piel se irrita y se enrojece después de la depilación, lo cual se mejora con buena hidratación. Posterior a la depilación, es preferible, evitar la exposición al sol, dado que la piel estará más sensible de lo normal y no conviene someterla a agresiones externas.

Grado de dolor: Bajo.
Tiempo: Depende de la cantidad de vello.
Duración del efecto: 3-4 semanas

La elección del aparato de depilación eléctrica estará en función de la presentación que el profesional requiera ya que existe una gran diversidad de ofertas: desde equipos basados en la depilación simple por electrólisis, equipos que únicamente depilan por termocoagulación o equipos más sofisticados que ofrecen la posibilidad de seleccionar entre los distintos métodos de trabajo (electrólisis, termocoagulación, blend y flash en un solo aparato).

Independientemente del tipo de corriente que se utilice, todos los aparatos de depilación eléctrica cumplen unas características comunes: disponen de un sistema de regulación de potencia y otro de regulación de tiempo de descarga. En función del tipo de pelo y de la sensibilidad específica de la persona tratar, se combinarán estos dos parámetros hasta obtener la máxima eficacia.

Transcurrido el tiempo de descarga programado, la desconexión es automática y un avisador acústico indica que ya puede retirarse la aguja. El pase de corriente puede accionarse por medio de un pedal (lo más frecuente), bien por un sistema de pulsador colocado en el propio portaagujas.

En función del tipo de corriente, cada aparato debe cumplir unos requisitos:

- Los aparatos de corriente galvánica, deben ser aparatos de intensidad controlada, es decir, que mantengan constante la intensidad de salida, independientemente de la resistencia eléctrica de la zona a tratar.
- Los aparatos de alta frecuencia, deberían ser aparatos de tensión constante. La tensión máxima generalmente es de 600 Vpp y la frecuencia oscila entre 500 KHz y 27 MHz. El cable de salida, que conecta el aparato al electrodo activo (aguja), debe ser siempre un cable blindado para evitar pérdidas de radiación y favorecer la transmisión exacta de la potencia programada. Los cables sin blindar radian a modo de antena, lo que supone pérdidas en la transmisión y favorece la aparición de interferencias con otros aparatos eléctricos.
- Inicialmente estos equipos utilizaban frecuencias alrededor de 800 KHz para producir el efecto térmico. Los actuales equipos, más evolucionados, utilizan una frecuencia eléctrica de 13 MHz. Se consigue con ello mayor eficacia depilatoria con menor sensación eléctrica y

menor sensación de dolor. Este cambio de frecuencia justifica la afirmación de que el sistema Flash posibilita una depilación eléctrica eficaz y totalmente indolora.

4. PROCESO DE APRENDIZAJE No. 4 SELECCIONAR LA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO DEPILATORIO DE ACUERDO AL ESTUDIO DE LA ZONA PILOSA Y LAS PREFERENCIAS DEL USUARIO.

4.1 Métodos Depilatorios

Depilación y epilación

El término “depilación”, en general, se utiliza con referencia a cualquier técnica encaminada a la eliminación del vello superfluo. Sin embargo, el profesional de la estética debe distinguir claramente entre epilación y depilación.

Depilación

Comprende técnicas encaminadas a la eliminación de la parte aérea del vello superfluo. Es decir, se actúa sobre el tallo piloso.

Se incluye:

- Rasurado.
- Abrasión.
- Cremas depilatorias.

Suponen una solución temporal, nunca definitiva. Estas técnicas son de uso personal, se denominan “caseras” y no se utilizan nunca en cabinas de estética.

Epilación

Técnicas encaminadas a la eliminación del vello superfluo actuando sobre el bulbo piloso.

Como la actuación se realiza sobre el bulbo piloso los resultados son más duraderos. El pelo tarda más tiempo en salir o deja de hacerlo definitivamente.

La utilización de estas técnicas es común en los salones de estética. En este grupo encontramos:

- Técnicas mecánicas: Avulsión por pinzas, o cera con todas sus modalidades.
- Algunas técnicas químicas (retardadores del crecimiento).
- Técnicas eléctricas: Depilación mediante aguja o pinza.

En la depilación se actúa sobre el tallo piloso para eliminar el vello superfluo. En la epilación se actúa sobre el bulbo piloso.

Protocolo de la depilación

Previamente a la realización de cualquier método depilatorio el esteticista debe comprobar si el cliente presenta alguna lesión cutánea que contraindique el tratamiento.

Debe realizar una valoración que le permita decidir cuál es el método depilatorio más adecuado en cada caso.

Antes y durante la aplicación del tratamiento no se deben descuidar en ningún caso unas medidas de seguridad e higiene adecuadas, que impidan el riesgo de infecciones o contagios.

Con anterioridad al desarrollo del tratamiento, los materiales y productos deben estar preparados. Y durante el proceso, debemos ofrecer la mejor atención e información a nuestro cliente.

4.2 Criterios para la elección de Técnicas Depilatorias

Para la correcta elección de una técnica depilatoria la profesional de la estética debe considerar:

- Zona a depilar.
- Cantidad de vello a eliminar.
- Duración del resultado pretendido.
- Estado de la piel valorando:
- Lesiones cutáneas que contraindiquen posibles actuaciones.
- Si existen problemas circulatorios no aplicar tratamientos con cera caliente. Si el transtorno es serio (Como varices) se desaconseja la aplicación de cera, aunque sea fría, es más conveniente utilizar cremas depilatorias o el rasurado.
- En caso de piel sensible, en técnicas de afeitado o avulsión, hay que tomar precauciones especiales.

4.3 Técnicas depilatorias químicas

Es un tratamiento que no se realiza a nivel profesional, pero se deben conocer sus características para poder aconsejar a la clientela. Se basan en la destrucción del tallo del pelo por procedimientos químicos.

Decoloración

La decoloración no es un sistema de depilación pero se considera así porque es útil para camuflar el vello, especialmente en personas de pelo oscuro y piel clara. Es la pérdida de color de la melanina al oxidarse con un agente químico, el agua oxigenada.

Cosméticos depilatorios

Son productos en cuya composición existen agentes queratolíticos, que pueden destruir el pelo por la acción de:

- Tioles: son compuestos químicos que reducen los puentes disulfuro (-S-S) de la queratina ablandando el pelo y facilitando su eliminación.

- Sulfuros de metales alcalinos: Al disolverse en agua, elevan el pH hasta 12,0-12,5, y se destruye la queratina del pelo.

Este método es fácil de utilizar y no es doloroso. Pero presenta fuertes desventajas como que puede causar irritaciones en la piel y su duración muy corta.

Zona a depilar	Descripción
Axilas	El brazo debe estar flexionado hacia arriba. La mano detrás de la cabeza.
Inglés y parte interna del muslo	Piernas abiertas y flexionadas. Mover y girar las piernas si es necesario. Se deben utilizar braguitas de papel.
Rodilla	La pierna debe estar flexionada.
Parte superior del labio	Primero se realiza un lado, posteriormente el otro.
Brazos y piernas	Deben estar extendidos para favorecer la maniobrabilidad.

Aplicación del producto

Antes de su aplicación, se debe probar en una zona sensible del cuerpo, como la muñeca o el pliegue del brazo. Y tras la depilación no se aplicarán productos con alcohol, jabón o desodorante, al menos en tres horas.

Tras lavar la piel, se aplica el depilatorio con una espátula. Se deja actuar el tiempo recomendado y posteriormente, se retira con una espátula o una toallita. Después de lavar con agua abundante se aplica una crema postdepilación con capacidad calmante y antiséptica.

4.3 Técnicas Depilatorias Físicas

Existen diversas técnicas estéticas para la eliminación del vello dentro del campo profesional. En primer lugar se tratarán las técnicas físicas.

Métodos de arrancamiento o avulsión

Consisten en tirar del tallo piloso, con objeto de extraer también el bulbo. Existen variantes, según el material utilizado: Pinzas, maquinillas eléctricas o películas adhesivas.

Pinzas

La eliminación del pelo se realiza de uno en uno. Por ello, se emplea sólo en zonas localizadas y para extraer pelos aislados, por ejemplo en la zona de las cejas, mentón o regiones periareolares.

- Ventajas:
 - Método seguro y fácil.
- Inconvenientes:

- No se puede utilizar para zonas con gran número de pelos, como pernas y axilas.
- Es doloroso.

Películas adhesivas

Consiste en la aplicación de emplastos adherentes sobre la piel. Su posterior separación de la piel es mediante un tirón rápido. Se elimina la mayor parte del vello existente en la zona.

A este grupo pertenecen, casi con exclusividad, las ceras depilatorias con todas sus variantes: Ceras calientes, ceras tibias y ceras frías.

4.4 Formas de aplicación de la depilación

Ceras calientes

Están formadas por cuatro tipos de compuestos:

- Agente adhesivo: Se utiliza colofonia (Resina de pino depurada). Su punto de fusión se encuentra entre los 85 y 90 °C y al calentarla provoca un olor fuerte.
- Agentes plastificantes: Se pretende propiciar flexibilidad al producto. Consiste en una mezcla de ceras que compone del 30 al 45% del producto. La cera de abejas blanqueada al sol (La más cara y mejor) se mezcla con otras ceras naturales (Ceresina, carnauba), con ceras sintéticas o con parafina sólida blanca.
- Agentes suavizantes: Se añaden grasas para reducir las irritaciones ocasionadas por la depilación. Se utilizan aceites de origen animal (Lanolinas), de origen vegetal (ricino) o de origen mineral (Vaselinas).

Existen ceras calientes de bajo punto de fusión, de efecto suavizante, esto se consigue al aumentar la proporción de aceites (áloe, jojoba) bajando así el punto de fusión por debajo de los 45°C. con esto se evitan, pues, los problemas ocasionados por las altas temperaturas.

- Aditivos: Son colorantes o perfumes. Se emplean para hacer más atractivo el producto. Su aplicación en la piel se realiza cuando tienen una temperatura entre 38 y 45 °C. posteriormente, se separa la pasta sólida de la piel, en la que ha quedado adherido el pelo.

Ventajas

Se extrae entre un 60 y un 80% del vello con raíz y bulbo. Son bastantes eficaces y tienen mucha demanda a nivel profesional.

Inconvenientes

- Producen sensaciones dolorosas.
- Algunas personas no toleran bien el calor.

Contraindicaciones de uso

Este tratamiento no es adecuado para personas con problemas circulatorios. Una temperatura elevada podría acentuar los trastornos. Se puede evitar introduciendo aceites que bajen el punto de fusión del producto.

La elevada temperatura de la cera, en pieles sensibles, podría ocasionar daños en la capa córnea de la epidermis.

El esteticista debe examinar la piel del cliente con objeto de detectar posibles anomalías que impidan la depilación.

Precauciones de uso

- Comprobar la temperatura de la cera para evitar producir quemaduras.
- El tirón debe ser rápido, a contrapelo y en una dirección paralela a la piel (no perpendicular). De esta forma se minimizan las molestias.

Seguridad e higiene

Debido al elevado punto de fusión que presentan, puede ser reutilizada. Excepción la empleada en la depilación de axilas o ingles que se debe desechar.

Información al cliente de las consecuencias de la aplicación

Se debe informar al cliente que puede aparecer foliculitis en personas con la piel sensible, es decir pequeños puntitos rojos, o pequeños abultamientos rodeados de una zona enrojecida. Ambos son temporales y con una crema postdepilación adecuada desaparecen antes.

Corte y afeitado

Consiste en seccionar el tallo piloso a nivel de la superficie de la piel, con una herramienta afilada; tijeras, cuchillas de afeitar o maquinilla eléctrica. Este método es rápido y cómodo al poder realizarlo una sola persona en su casa, pero puede ser irritante para pieles sensibles.

Existen máquinas de afeitar eléctricas, especiales para depilación que pueden utilizarse en seco o en húmedo, con agua o con jabón de afeitar.

Esta técnica dura de 1 a 2 días. El vello cortado tiene un tacto duro y áspero, pero no crece más abundante, ni más grueso.

Depilación eléctrica

Consiste en la destrucción de la zona del folículo piloso donde se encuentran las células germinativas, con objeto de evitar que crezca un pelo nuevo.

La depilación eléctrica mediante aguja es un método que permite destruir irreversiblemente la papila pilosa. Se impide el crecimiento del pelo y se logra una depilación definitiva,

El fundamento de la técnica radica en la introducción de una aguja en el folículo piloso hasta la raíz del pelo. Posteriormente, se aplica una corriente eléctrica. Es un método depilatorio muy agresivo y complicado.

En función del tipo de corriente utilizada, se diferencian tres tipos de tratamientos electrolíticos: galvánico, termólisis y superaprovechamiento o blend (como combinación de las dos técnicas).

Electrólisis

Se emplea una corriente continua de bajo voltaje para conseguir la destrucción de la papila dérmica.

Se provoca la liberación de H_2 y la existencia de hidróxido de sodio en el folículo. Éste es responsable de la destrucción de las células germinativas, y no la corriente eléctrica. Por lo que la destrucción es química.

Termólisis

Consiste en una técnica similar a la electrólisis, pero la corriente es de alta frecuencia, gran amperaje, pero de voltaje débil. La desnutrición del pelo es consecuencia de un desprendimiento de calor. Su efecto es térmico, se coagulan los tejidos llegando a una temperatura de $57^{\circ}C$.

Se destruyen el bulbo y la papila del pelo.

Aplicación y precauciones de uso

Inicialmente, se debe lavar la piel con un antiséptico. Se introduce el electrodo en la misma dirección que el tallo del pelo. Después del paso de la corriente, se retira con unas pinzas.

Por sesión el número de pelos extraído es variable. Depende de la sensibilidad del cliente (es doloroso), y de la destreza del profesional que lo ejecuta. Pueden eliminarse 200 pelos en una hora.

En la aplicación del método se debe examinar inicialmente la posible existencia de lesiones cutáneas que puedan contraindicar la intervención. La reacción inflamatoria que se produce es menor que en el caso de la electrólisis, y el proceso cicatricial es más rápido.

Sistema flash

Es una variante de las de alta frecuencia. Se aumenta la frecuencia y se disminuye el tiempo de aplicación.

Técnica mixta (Blend)

Es una combinación entre técnicas de termólisis y electrólisis. En unas ocasiones la corriente es alterna y en otros continua.

Se alternan la acción termolítica y galvánica hasta conseguir la destrucción del folículo. La destrucción es tanto química como térmica, por lo que es más completa. Pero es más lenta.

Se utiliza en caso de pelos difíciles, gruesos y rebeldes.

Selección del método de depilación eléctrica

Estudios demuestran que pelos tratados con termólisis son más delgados y débiles que los tratados con electrólisis. Siendo muy importante la precisión con la que el profesional desarrolla la técnica. Estudios recientes han revelado que la técnica blend es la más eficaz.

Se puede eliminar cualquier tipo de pelo. Pero para áreas extensas es molesta. Por ello, se puede utilizar en : pelos oscuros de mamas y pezón, “zonas de bikini”, labio superior, pabellón auricular, nariz, mentón y para preparación de intervenciones quirúrgicas.

Precauciones y medidas de seguridad e higiene

- Inicialmente a la realización del tratamiento hay que desinfectar la zona con una sustancia antiséptica.
- La introducción de la aguja en el folículo debe hacerse con corrección, para evitar posibles quemaduras.
- Se deben emplear agujas desechables en cada sesión, para evitar el contagio de enfermedades infecciosas.
- Del 15 al 50% de los pelos depilados vuelve a crecer y hay que repetir el proceso el número de veces necesario hasta que no crezcan.

Depilación Por Láser (Fotodepilación)

La fotodepilación se basa en la exposición del pelo a la energía lumínica que se transforma en calor, llegando a atrofiar el folículo piloso. Es decir, la eliminación del pelo ocurre por fototermólisis.

Ventajas

- Se puede realizar en cualquier zona del cuerpo.
- Compatible con cualquier tratamiento estético, excepto los que producen efecto irritante en la piel.
- Es un método bastante efectivo, al igual que el eléctrico, es definitivo tras varias sesiones y su número depende de factores personales.
- No provoca ni dolor, ni infecciones y no deja cicatrices.

Inconvenientes

- No se puede aplicar en personas de raza negra, porque es prácticamente ineficaz.
- Hiperpigmentación
- Picor y enrojecimiento.
- Resulta muy caro.

Utilización

Se puede aplicar en cualquier parte del cuerpo: mentón, labio superior, piernas, axilas, espalda, brazos, estómago, pecho, ingles y orejas.

Depilación Láser IPL

El principio físico que utilizan las **depiladoras IPL** para eliminar el vello es, podría decirse, que el mismo que usa una **depiladora láser**, la diferencia es que en este caso es un rayo de luz pulsada, y no láser, el que realiza el trabajo.

Ventajas: Básicamente, podemos decir que las depiladoras IPL son la inminente alternativa a la depilación láser y el futuro de los métodos de depilación.

¿Qué quiere decir que sean la alternativa a la depilación láser? Que cuenta con todas sus ventajas, pero con ninguna de sus desventajas; es una depilación que se puede ejecutar de manera segura en casa. El costo, comparado con los demás métodos depilatorios, es bastante cómodo, sobre todo si comparamos su duración con el costo pagado inicialmente.

Es un método de depilación que tiende a volverse definitivo, haciendo crecer cada vez menos vello y el que crece es débil, delgado y de color más claro, prácticamente imperceptible.

Desventajas: Como en la depilación láser, puede reportarse un leve enrojecimiento en la zona depilada; sin embargo, nunca se han registrado casos graves, que requiere tratamiento o atención.

Sprays depilatorios o cremas depilatorias

Tanto los sprays depilatorios como las cremas depilatorias tienen un mecanismo de acción químico sobre el vello que deseamos retirar, específicamente sobre la queratina, que es la proteína estructural que los compone. Lo que hace es debilitar dicha proteína estructural para que de ese modo el pelo se desprenda del folículo. Para que esto ocurra, se debe dejar actuar el producto, generalmente entre 3:00 a 10:00 minutos y luego enjuagar con agua o retirar con un paño húmedo.

Ventajas: Es tanto fácil de realizar como de fácil acceso. Sus resultados son inmediatos e indoloros, además de mínimamente invasivos. El costo es bastante cómodo y suelen venir enriquecidos con nutrientes para la piel, lo que produce un efecto de piel suave instantáneo.

Desventajas: Es muy importante aclarar que las desventajas están asociadas directamente con la persona que lo use. Esto quiere decir que las reacciones adversas que se puedan llegar a presentar no tienen que ver con el producto como tal, sino con la predisposición o sensibilidad de la piel tratada o con historial de alergias de la persona a sus componentes. Recuerden que

todo producto que se utilice en la piel es susceptible de generar reacciones alérgicas, por lo que es imperativo ejecutar una prueba de parche siempre antes de utilizar el producto en toda la zona a tratar, en este caso a depilar.



5. PROCESO DE APRENDIZAJE No. 5 APLICAR Y RETIRAR LOS PRODUCTOS COSMETICOS REALIZANDO PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD CONFORME AL PROTOCOLO DEL CUIDADO ESTETICO, INDICACIONES DEL FABRICANTE Y PRECAUCIONES DE LA TECNICA SELECCIONADA.

5.1 Protocolos De Epilación

Protocolo de actuación general

Establecemos un protocolo de actuación general para todas las técnicas depilatorias, especificando las fases del tratamiento estético, indicaciones y contraindicaciones, etc., para después concretar en protocolos de tratamiento para los distintos tipos de técnicas.

1ª Fase. Estudio de la piel y reconocimiento de lesiones

La realización de determinados tratamientos estéticos de depilación está contraindicada sobre determinadas lesiones cutáneas. Es preciso, pues, determinarlas para decidir si se procede a la depilación o no, e incluso si es necesario remitir a la consulta médica, o en las que se deben tomar precauciones especiales. En general, podemos decir que la depilación está contraindicada en lesiones de la piel, sobre todo infecciones y que no se deben manipular las lesiones tumorales.

También será necesario determinar alteraciones de tipo estético para decidir cuál es el tratamiento más adecuado. Así, cuando existan alteraciones de la vascularización en las extremidades no se utilizará cera caliente, sino tibia o fría.

Anotaremos todos los datos en la ficha técnica.

La zona de la piel a tratar también es importante, ya que condiciona el tipo de técnica a utilizar.

2ª Fase. Selección de productos, medios técnicos y técnicas

Los criterios para seleccionar la técnica depilatoria serán:

- Estado de la piel.
- Determinadas lesiones de la piel contraindican posibles actuaciones.
- En problemas circulatorios no se aplicarán tratamientos con cera caliente. Si el trastorno es serio (varices) se desaconseja la aplicación de cera, aunque sea fría.
- Zona a depilar. En el cuadro 1 se ofrecen orientaciones sobre los tratamientos depilatorios según las zonas a tratar.
- Cantidad de vello a eliminar. Si la cantidad es pequeña, al igual que la zona, se puede usar la pinza.
- Duración del resultado pretendido. En los casos de hirsutismo, debemos recurrir a la depilación eléctrica o fotodepilación, para que el resultado sea más duradero.
- Sensibilidad individual: hay personas que no toleran la depilación eléctrica, o una depilación con cera fría, etc.

En general, se pueden seguir las siguientes normas:

En la zona facial se suele usar:

- Pinzas para zonas donde se requiere mucha precisión, como las cejas.
- Cera tibia y fría para borde del labio superior, zonas malares, mentón.
- Siempre que sea posible se usará la depilación eléctrica.

En la zona corporal se suele usar:

- Extremidades: cera caliente o fría; la pinza se usará para retirar pelos sueltos, o cuando no es recomendable hacer una segunda aplicación y hayan quedado algunos pelos.
- Ingle: cera caliente, tibia o depilación eléctrica.
- Línea alba: cera tibia y depilación eléctrica.

Entre los cosméticos utilizados siempre hay que incluir:

- Agentes desinfectantes y antisépticos, para antes de la depilación.
- Emulsiones calmantes y epitelizantes (a base de aloe, azuleno, etc.) para después de la depilación. También se pueden utilizar mascarillas calmantes tipo fangos o “tierras del volcán”, sobre todo para casos de enquistamiento del vello.

Cuando hay mucho vello se pueden utilizar cosméticos retardadores del vello.

3ª Fase. Preparación de la piel, medidas de seguridad e higiene

Antes de proceder a la depilación y una vez acomodada la clienta, es necesario proceder a la limpieza cutánea con productos desinfectantes o descontaminantes.

Las medidas de seguridad e higiene son muy importantes en los procesos de depilación. A continuación se exponen algunas normas básicas que permitirán evitar accidentes o riesgos innecesarios:

- Se utilizarán materiales desechables y productos de un solo uso con objeto de evitar contagios. En la depilación eléctrica se usará una aguja para cada clienta; no es aconsejable guardarlas para posteriores sesiones.
- Siempre se utilizarán guantes en los casos de depilación con pinza y eléctrica. En la depilación con cera se usarán gasas o algodón cuando tengamos que presionar para evitar pequeñas pérdidas de sangre; nunca hacerlo directamente con la mano.
- Además de las medidas citadas, como medidas de seguridad personal, se utilizaran bata, mascarilla y guantes.

4ª Fase. Núcleo del tratamiento. Retirada del vello.

Según el método que se haya elegido se deberán tomar las medidas de seguridad e higiene necesarias y se indicaran a la clienta las posturas más adecuadas para su realización.

5ª Fase. Finalizar el tratamiento

Después de la depilación será necesario aplicar productos que disminuyan la irritación causada por el proceso. Las sustancias activas empleadas variarán según la técnica utilizada.

En el caso de depilación con cera se suele realizar limpieza de la zona (nunca con soluciones alcohólicas) y aplicación de una crema suavizante, calmante y epitelizante.

También se pueden aplicar mascarillas de tierras calmantes en casos de pelos enquistados en zonas sensibles.

Se pueden aplicar retardadores del crecimiento del vello si se considera necesario antes de crema calmante (sobre todo en personas con mucho pelo).

Información Y Atención A La Clientela

Se debe explicar a la clienta a cliente todos los detalles del proceso, como ventajas o inconvenientes, precauciones que vamos a tomar, particularidades de la técnica, etc.

En general se indicará:

- Qué técnica vamos a aplicar y en que consiste.
- Por qué las hemos elegido, explicando ventajas e inconvenientes.
- Las precauciones higiénicas que se van a tomar para evitar posibles contagios.
- Molestias que se puedan ocasionar.
- Posibles efectos secundarios y medidas para minimizarlos.

6ª Fase. Consejo profesional

En esta fase se asesora acerca de la manera de evitar efectos secundarios a la depilación:

Recomendar evitar tomar el sol en las horas inmediatamente anteriores y posteriores a la depilación. Recomendar aplicar pantalón solar después de la depilación eléctrica en zonas descubiertas.

Para evitar la aparición de pelos enquistados, recomendar aplicar guante de crin en las zonas menos sensibles, como extremidades y crema corporal adecuada (A.H.A.).

5.2 Protocolo de aplicación de depilación con cera

Una vez establecido un protocolo general para los tratamientos depilatorios, realizamos un acercamiento a las distintas técnicas, observando sus ventajas e inconvenientes y los casos para los que están indicadas. Recordemos los tres tipos de ceras que se pueden utilizar:

Cera caliente

Son masas adhesivas formadas por mezclas de 5.2 ceras y resinas como la colofonia, a las que se añaden sustancias suavizantes (aceites animales, vegetales y minerales). Se deben fundir a temperaturas elevadas y se aplican entre 38 y 45 °C. Al contacto con la piel, la cera se endurece y el pelo queda adherido a ella.

Cera tibia

No son ceras propiamente dichas, porque no contienen ceras de abejas. En su composición se incluyen derivados de la colofonia y resinas en un excipiente hidrófobo (aceites minerales y vegetales).

Son muy fáciles de usar (generalmente en roll-on), se aplican a 37°C y no poseen olor desagradable. Se tiran con telas no porosas o papeles.

Cera fría

Son soportes impregnados de una mezcla de glucosa, miel, resinas sintéticas, melaza, óxido de zinc y aceites (minerales y vegetales). Se aplican a temperaturas ambiente, por lo que no necesita fundidor.

Protocolo de aplicación de depilación con cera caliente

1. Estudio de la piel y reconocimiento de lesiones.
2. Fundir la cera. Posteriormente, se deja enfriar hasta los 38-45°C.
3. Se acomoda al clinete de forma adecuada según la zona a depilar. Y se procede a limpiar la zona.
4. Se aplican con una espátula tiras de 5 cm de ancho por 15-20 cm de largo, siguiendo el sentido de crecimiento del pelo (desde la rodilla al tobillo).
5. Cuando la cera se ha enfriado lo suficiente, manteniendo un punto de elasticidad, se levanta primero un extremo. El más cercano al tobillo. Se arranca de un golpe rápido y a contrapelo (en sentido opuesto al crecimiento).
6. Se limpian los restos de cera y se comprueban y mejoran, en caso necesario, los resultados. Para aplicar una nueva tira hay que dejar enfriar la zona.
7. Se aplica una crema con propiedades emolientes y antisépticas

Duración

El intervalo entre las depilaciones varía entre dos o seis semanas, ya que para poder volver a depilar el pelo debe tener una longitud de 1mm.

Ceras tibias

No contienen cera de abeja, por lo que no son ceras propiamente dichas. En su composición tienen derivados de colofonia y resinas en un excipiente totalmente hidrófobo (aceites minerales y vegetales).

Ventajas

- Bajo punto de fusión, 37-39°C.
- Se calienta durante 15 a 20 minutos.
- Facilitada de uso. Se extiende fácilmente con una espátula o con roll-on.
- Se retira con telas no porosas o papeles especiales.
- Su olor no es desagradable.
- Son aptas para personas, con problemas circulatorios leves.

Inconvenientes

Puede provocar sensación dolorosa al quitar la tira.

Protocolo de aplicación de depilación con cera tibia

1. Estudio de la piel y reconocimiento de lesiones.

2. Situar al cliente en una posición adecuada al efecto. Preparar la piel dejándola libre de grasa y sudor.
3. Si se aplica mediante roll-on, probar primero en un papel que la cera sale correctamente. Posteriormente, aplicar en la piel.
4. Sobre la zona, se aplica la banda depilatoria, pero se deja libre el extremo inferior. Se ejerce presión con la mano para que se adhiera.
5. Extraer la banda a contrapelo con uno o varios tirones.
6. Aplicar un producto calmante y antiséptico.

Precauciones de uso

La postura del cliente debe ser la correcta para facilitar la labor.

La depilación es más eficaz cuando más fina se aplique la película del producto.

Seguridad e higiene

Dado que el punto de fusión de la cera tibia es bajo, aproximadamente 40°C y a fin de evitar infecciones, los productos, materiales y espátula deben ser de un solo uso, e informar de todo ello al cliente.

Existen dos modalidades de aparatos en el caso de la cera tibia:

- Un depósito calentador de cera, en el cual se introduce una lata con cera y su correspondiente espátula.
- Un sistema más seguro es el roll-on, que permite utilizar una carga para cada cliente. Consiste en una plataforma, que mediante un enchufe se conecta a la luz. En la base existen apliques para colocar varios roll-on de diferentes tamaños. El dispositivo también puede ser individual.

Ceras frías

Son soportes impregnados de una mezcla fundida de glucosa, miel, resinas sintéticas, melaza, óxido de zinc y aceites (minerales y vegetales).

Se denominan ceras frías porque una vez fundida la masa se deja a temperatura ambiente. Por lo tanto, no se necesita fundidor.

Este método es indicado para personas con celulitis o trastornos circulatorios, porque no produce calor en la piel.

Ventajas

- Cómodas y rápidas de utilizar.
- Aptas para personas con problemas circulatorios.

Inconvenientes

- Son más dolorosas porque su adhesión a la capa córnea de la epidermis es mayor.
- Al no dilatarse los poros, muchos pelos se rompen, no se extraen. Es menos efectivo.

Protocolo de aplicación de depilación con cera fría

Su aplicación es similar a la de la cera tibia.

Contraindicación

No aplicar en casos de trastornos circulatorios serios, como varices importantes.

5.3 Protocolo de depilación eléctrica

1ª Fase. Estudio de la piel y reconocimiento de lesiones.

2ª Fase. Selección y preparación de medios técnicos y productos:

- Seleccionar el método: electrolisis, termolisis, blend o flash.
- Seleccionar y preparar el material auxiliar: agujas, sustancias antisépticas, cosméticos calmantes, pinzas, mascarilla, guantes, algodón.

3ª Fase. Preparación de la piel, medidas de seguridad e higiene:

- Acomodar a la clienta o cliente según la zona a depilar.
- Preparación de la profesional con guantes desachables y mascarilla.
- Limpiar la zona a depilar con sustancias antisépticas.
- Conectar el aparato y seleccionar el tipo de aguja, intensidad y tiempo de descarga.

4ª Fase. Núcleo del tratamiento. Eliominación del vello:

- Introducir la aguja-electrodo a través del canal pilosebáceo, siguiendo la dirección del pelo y caracterizando el folículo hasta llegar a la papila dérmica.
- Accionar el pedal para dar paso a la corriente eléctrica.
- Sacar la aguja del folículo y extraer el pelo con ayuda de una pinzas.
- Se extraen tantos pelos como permita la sensibilidad de la clienta.

5ª Fase. Finalizar el tratamiento:

Aplicación de crema emoliente y anteséptica.

6ª Fase. Consejo profesional.

5.4 Cuidados PRE y POS depilacion

para cuidar la piel antes y después de la depilación, es importante usar los cosméticos adecuados en cada zona. Aquí te dejo una guía general sobre los productos recomendados para cada fase de la depilación, tanto en la preparación (pre) como en la recuperación (pos):

Pre-depilación:

El objetivo principal antes de la depilación es preparar la piel para evitar irritaciones y facilitar el proceso. Algunos productos que puedes usar son:

1. **Exfoliantes suaves** (2-3 días antes de la depilación):
 - **Ácido salicílico o glicólico:** Ayuda a remover células muertas y previene vellos encarnados.

- **Exfoliante físico:** Con partículas suaves para eliminar la piel muerta, ideal para áreas más duras como las piernas.
- 2. **Aceites o cremas pre-depilatorias:**
 - **Aceite de oliva, de coco o de almendra:** Suavizan la piel y ayudan a que el vello se elimine con mayor facilidad. También protegen la piel durante el proceso.
 - **Gel o crema pre-depilatoria:** Algunas marcas tienen productos específicos para preparar la piel antes de la cera o depilación láser.
- 3. **Desinfectantes:**
 - **Toallitas o geles antisépticos:** Para evitar infecciones. Es importante limpiar bien la zona a depilar antes del procedimiento.
- 4. **Productos calmantes o anestésicos** (si es necesario para zonas sensibles):
 - **Crema anestésica** (como lidocaína) para reducir el dolor en áreas delicadas, como la línea del bikini o el labio superior.

Pos-depilación:

Después de la depilación, la piel suele estar más sensible y puede irritarse fácilmente. Es crucial utilizar productos que calmen, hidraten y protejan la piel.

- 1. **Gel o crema calmante:**
 - **Aloe vera:** Ideal para calmar la piel después de la depilación. Puedes optar por gel puro de aloe vera o productos que lo contengan.
 - **Cremas con caléndula o manzanilla:** Son calmantes y antiinflamatorias, muy buenas para después de la depilación.
- 2. **Hidratantes:**
 - **Cremas hidratantes sin alcohol ni fragancias:** Los productos hidratantes ayudan a restaurar la barrera cutánea después de la depilación. Busca opciones que sean suaves y nutritivas, como cremas con manteca de karité o aceite de argán.
- 3. **Protector solar:**
 - **FPS 30 o superior:** Es muy importante proteger la piel recién depilada del sol, ya que es más susceptible a quemaduras y manchas. Usa protector solar especialmente en zonas expuestas, como piernas y rostro.
- 4. **Sprays refrescantes o tónicos:**
 - **Agua termal o sprays calmantes:** Para dar un alivio inmediato a la piel después de la depilación.
- 5. **Cremas contra la irritación:**
 - Si notas enrojecimiento o inflamación, puedes aplicar cremas con **hidrocortisona** en pequeñas cantidades para reducir la inflamación (aunque solo debe usarse por poco tiempo y en áreas pequeñas).

Zonas específicas y recomendaciones adicionales:

- **Cara (cejas, labio superior)**
 - Usa geles calmantes como aloe vera y cremas específicas para la cara que no obstruyan los poros.
 - Evita el uso de productos con alcohol o fragancias fuertes.
- **Piernas y brazos**
 - Hidratar con cremas más intensas o aceites vegetales para suavizar la piel.
 - Si usas cera, considera productos con caléndula para reducir la inflamación.
- **Zona del bikini:**
 - La piel en esta área es más sensible, por lo que es recomendable usar productos calmantes, como aloe vera o cremas con manzanilla.
 - Evita el uso de productos que contengan alcohol, ya que pueden irritar la piel.

CUADRO 1. TÉCNICAS DE DEPILACIÓN SEGÚN LA ZONA A TRATAR

MÉTODO DE DEPILACIÓN					
Zonas del cuerpo	Afeitado	Pinzas	Cera	Eléctrica	Química
Cejas	No	Ideal	Con cuidado.	Sí	No
Vello facial Labio superior	No en mujeres, si en hombres.	Sí, pero es lento.	Sí	Sí	Sí
Axilas	Sí	No es práctico.	Sí	Sí	Sí
Ingles	Sí, molesta al crecer.	No es práctico.	Sí	Sí	Sí
Brazos	Sí, si el vello es fino.	No es práctico.	Sí	No es práctico.	Sí
Piernas	Sí, si el vello es fino.	No es práctico.	Sí	No es práctico.	Sí
Pezones	No es recomendable	Sí	Sí	Sí	No

6. PROCESO DE APRENDIZAJE

HIDRATAR LA PIEL SEGÚN LA TÉCNICA DEPILATORIA SELECCIONADA

6.1 Hidratación

La barrera de permeabilidad

Los lípidos epidérmicos constituyen de un 10% a un 30% de los volúmenes totales de la capa cornea. Esto equivale a una porción en sustancia intercelular sobre el volumen total de 100 a 200 veces mayor que en otros tejidos, de esta manera la capa cornea forma una efectiva barrera de permeabilidad que tiene dos funciones:

Impide la penetración de determinadas sustancias como microbios, agentes químicos y alérgenos.

Minimiza la pérdida transepidérmica de agua, protegiendo con ello al organismo de la deshidratación.

Si se elimina capas de células corneas y con ellos lípidos epidérmicos, la piel será más permeable al agua y otras sustancias, incluidas sustancias agresivas y alérgenos.

Factores Hidratantes Naturales

La capacidad de retención de agua de la piel se encuentra determinada de forma importante por la composición de la barrera lípido de la capa cornea. La estructura proteínica de las células corneas también es significativa para la capacidad de retención de agua de la piel. Estas sustancias propias del cuerpo, que fijan el agua de la piel. Estas sustancias propias del cuerpo, que fijan el agua en la capa cornea se denominan factores naturales que son originadas en los procesos de cornificación de los queratocitos del sudor y la secreción de la glándula sebácea.

Descamación y Renovación de la piel

Hacia la superficie cutánea la capa cornea se vuelve más quebradiza, las diferentes células no encajan entre ellas, separándose y desprendiéndose imperceptiblemente en forma de escamas de la piel, un adulto diariamente pierde alrededor de 10 gramos de escamas corneas.

Absorción Cutánea

La permeabilidad a través de la piel es muy baja debido a que está formada por varias capas, algunas muy gruesas y con escasa irrigación sanguínea, para que una sustancia sea absorbida por la piel debe difundirse a través del estrato corneo de la dermis y la epidermis antes de contactar los vasos capilares y linfáticos de la dermis y pasa al torrente sanguíneo.

El transporte a través de la piel es por difusión simple ya que este órgano no cuenta con mecanismos de transporte activo. Por el estrato corneo solo puede pasar los lípidos, los folículos y las glándulas no poseen capacidad de absorción.

Manto Hidrolipídico

La fase acuosa proporciona una emulsión hidratante a la piel a corto plazo, el efecto de hidratación es de corta duración. La piel pierde humedad por evaporación.

La fase lipídica de una emulsión hidratante devuelve a la piel los lípidos que necesita, entre ellos se encuentran dos clases de lípidos:

Lípidos sebáceos: Componentes del sebo cutáneo, forma una película más o menos oclusiva sobre la piel. El suministro de grasa de las glándulas sebáceas conduce a la normalización de la piel en caso de un estado de sequedad y carencia de grasas.

Lípidos barrera: Entre los lípidos del estrato corneo se encuentran sobre todo las ceramidas, el colesterol y los ácidos grasos libres. La barrera de permeabilidad de la capa cornea está conformada por el contenido de estos lípidos epidérmicos.

Puede ser mejorada mediante suministro tópico de

lípidos similares a los cutáneos.

La superficie cutánea se encuentra recubierta por una llamada película hidrolipídica una emulsión de agua (hidro) y grasas (lipos). Su función principal mantiene flexible la superficie de la piel.

La piel sana presenta un equilibrio perfecto entre grasas y humedad. La película hidrolipídica varía en cantidad y composición dependiendo de las zonas corporales y de factores endógenos como la hora del día, la estación del año, la humedad ambiental, la alimentación, el estrés.

Composición de la Película Hidrolipídica

1. Sebo procedente de las glándulas sudoríparas y sebáceas.
2. Sustancias derivadas del proceso de cornificación.
3. Células corneas todavía adheridas pero en proceso de repulsión.
4. Agua procedente de las capas inferiores.

Importancia de la película hidrolipídica

Una de las funciones de la película hidrolipídica es la defensa frente a intrusos, al mismo tiempo mantiene la elasticidad de la superficie cutánea debido a la proporción de componentes ligeramente ácidos como el ácido láctico, el ácido pirrolidocarbónico y los aminoácidos, la parte hidrófila de la película constituye el manto ácido protector.

6.2 Queratinización

El color de la piel de cada persona está determinado en gran parte por herencia encontramos dos tipos de pigmentos.

La melanina de la epidermis, es responsable del color moreno.

La hemoglobina de los glóbulos rojos que circulan por los vasos sanguíneos situados en la dermis.

Encontramos dos tipos de melanina:

La eumelanina da el pigmento negro o marrónáceo.

Fue melanina da el pigmento rojo amarillento.

La melanina se acumula en los melanosomas, el color depende en gran parte del número de melanocitos existentes.

La melanina es un filtro que protege la piel de los rayos solares evitando que se queme o se dañe el núcleo celular.

Fototipos

Albinos: Piel muy blanca, sensible a las radiaciones solares.

Negros: Piel que nunca se quema.

Factores Hormonales

Hormonas activadoras de la melanina:

Estrógenos: Hormonas sexuales femeninas, se activan durante el embarazo ocasionando la aparición de manchas.

Hemoglobina: Presente en los glóbulos rojos.

Hiperqueratinización

Se presenta un aumento epitelial de las células corneas quedan adheridas entre sí, el material queratinoso se hace más denso y desorganizado, los gránulos de queratohialina están aumentando, presentándose una Hiperqueratosis de retención formándose un tapón corneo.

Hay partes del cuerpo que necesitan de más cuidado que otras, ya que están expuestas al sol y al aire caliente, provocando una deshidratación en las pieles jóvenes y en las maduras la aparición de manchas y pigmentaciones.

6.3 Hidratación de la piel

La hidratación es el proceso activo y de transporte de agua y lípidos. Este proceso es importante para mantener los niveles de hidratación y nutrición de la piel a nivel epidérmico.

La hidratación se puede ver afectada por factores ambientales como:

Ingesta de medicamentos.

Utilización de productos inadecuados.

Para que una piel luzca hermosa es necesario que goce de buena salud. Como en el resto del organismo, la presencia de agua es esencial para la salud. Al hablar del agua con relación a la piel, debemos diferenciar dos conceptos principales; la hidratación y la humectación.

La hidratación es el agua que aporta la sangre a la piel, junto con el oxígeno y los nutrientes.

La humectación en cambio es la humedad que la piel toma del medio exterior ya sea de forma natural o artificial al usar productos elaborados a base de agua o productos químicos. Ellos son componentes que

naturalmente se encuentran en la piel o sustancias de origen vegetal o mineral y que ayudan a humectar la piel.

El nivel de hidratación de nuestra piel depende de la facilidad que tenga para retener el agua que pasa por ella. Las ceramidas son las verdaderas encargadas de determinar el nivel de hidratación.

Con el paso de los años la piel va perdiendo su capacidad de retención de agua y la capacidad de eliminar toxinas, esto ocasiona que la piel pierda sus propiedades suavizantes y protectoras y se vuelve cada vez más seca y menos elástica. Cuando hablamos de la hidratación de la piel, inmediatamente pensamos en tomar agua, lo cual es correcto, esta debe ser pura, libre de contaminantes químicos.

Sin embargo todas las dietas tienen relación con la salud y la humedad de la piel. El régimen de comida ideal es aquel en el que se hace una correcta combinación de cada uno de los grupos alimenticios, conteniendo toda la variedad y riqueza de cada uno de los alimentos.

Al utilizar productos hidratantes para la piel, estos deben proporcionar suavidad y la elasticidad perdida ya que su función es regular el pH de la piel, aportando los oligoelementos y las vitaminas necesarias para evitar el agrietamiento y la descamación, potenciar la formación de tejidos proteicos que retrasan el envejecimiento y actúan contra los radicales libres.

6.4 Nutrición De La Piel

Este proceso se lleva a cabo en el interior de las capas de la piel y se ayuda a este proceso con una buena alimentación y un cuidado adecuado de la piel a los agentes externos que tanto afectan, teniendo en cuenta que existen factores hereditarios que ayudan a este proceso.

La dermis está compuesta por tejido conjuntivo vascularizado, terminaciones nerviosas, receptores sensoriales y vasos linfáticos.

La dermis es la responsable de la nutrición de la epidermis gracias a las grasas capilares ubicadas en las papilas, estas abastecen a la epidermis ya que esta capa es avascular.

El proceso de la mitosis ayuda a la nutrición, cuando hay una constante renovación celular, la piel presenta una regeneración, ayudando a este proceso.

Exteriormente la clave para ayudar a la nutrición de nuestra piel es llevar una dieta adecuada en la que están incluidos todos los nutrientes esenciales:

Frutas y verduras: Son aconsejables para retrasar el envejecimiento, ambos grupos de elementos contienen sustancias antioxidantes que contrarrestan las reacciones químicas de oxidación que se produce en nuestro organismo.

Además de las frutas y las verduras, las legumbres, los cereales y el aceite de oliva ayudan a mantener un aspecto saludable.

Agua: El consumo de dos litros de agua diarios ayuda a mantener la piel perfectamente hidratada y ayuda a eliminar las toxinas que puedan perjudicar al organismo.

Menos Alcohol y tabaco: Estas sustancias aceleran el proceso de envejecimiento no son recomendables, el tabaco roba las vitaminas de tu cuerpo y crea radicales libres que atacan la piel, por su parte el alcohol apaga la tez.

Menos grasas: Tampoco lo son los alimentos preparados por su alto contenido de grasas saturadas, grasas contenidas por las carnes rojas que pueden llegar a acelerar los procesos degenerativos.

Saludable: Una dieta equilibrada es la clave para mantener una piel sana.

Los nutrientes esenciales son:

Carbohidratos.

Proteínas.

Grasas.

Agua.

Vitaminas y minerales.

Cada uno de ellos cumple una labor muy importante en el cuidado adecuado del cuerpo, la clave es lograr un equilibrio entre estos nutrientes, las vitaminas que encontramos con más frecuencia en las frutas y las verduras son buenas para la piel, estas vitaminas son A y E.

6.5 Cuidados para la piel

La utilización de cremas específicas a tu edad, sexo y estilo de vida, es importante utilizar protección contra los rayos solares.

Dormir ocho horas diarias ayudará a tener una piel elástica, hidratada y sana.

Las mujeres deben tener en cuenta los cambios hormonales, estos afectan el estado de la piel, sobretodo en las etapas de la menopausia.

Si bien los investigadores no han determinado específicamente la relación exacta entre la dieta y el cuidado de la piel, un cuerpo es sinónimo de una piel sana.

En el mercado actual existen infinidad de productos que ayudan a la hidratación y nutrición de la piel, pero lo más agradable para una piel deshidratada es un tratamiento a base de frutas y productos naturales, ya que además se conseguirá una relajación del paciente ayudando esto para la recuperación de la piel.

A continuación se nombrarán las frutas más adecuadas para llevar a cabo un tratamiento hidratante y nutritivo.

Fresa: Contiene vitaminas A, hierro, calcio y fósforo.

Papaya: Contiene vitaminas A, C, y D.

Uva: Contiene vitaminas A y C.

Banano: Contiene vitaminas A, C y E.

Mango: Contiene proteínas y vitaminas A y C.

Vitamina A: Ayuda a reconstruir los tejidos, reduce la producción de sebo, es antioxidante.

Vitamina C: Es antioxidante y auxiliar del sistema inmunológico, es utilizada en la elaboración de colágeno.

Vitamina E: Ayuda a eliminar los radicales libres, es antioxidante.

7. PROCESO DE APRENDIZAJE No. 7

COMUNICAR AL USUARIO LOS CUIDADOS Y MANEJO DE PRODUCTOS EN CASA CORRESPONDIENTE AL PROTOCOLO ESTETICA

7.1 Un Buen Uso De Los Cosméticos

El problema de la destrucción de los posibles microbios contaminantes es que los productos empleados como germicidas actúan también sobre las células en las que se aplica el cosmético. Por lo tanto, es necesario mantener un equilibrio entre la conservación del producto y la seguridad de uso por parte del consumidor.

Algunas estrategias para reducir el riesgo de alergias cosméticas producidas por conservantes son:

Utilizar preferentemente conservantes con un bajo potencial sensibilizante.

Emplear la menor concentración posible: Son preferibles las combinaciones de conservantes a baja concentración que un conservante a concentración mayor por razones de tolerancia.

Utilizar los conservantes más efectivos únicamente en productos ya contaminados, tienen mayor riesgo de sensibilización.

En los cosméticos de aplicación en zonas próximas a los ojos y en productos que pueden ser utilizados en pieles lesionadas, debe elegirse el producto conservante con especial atención.

En cuanto al antioxidante ideal deber ser estable y eficaz en un amplio intervalo de pH, soluble en la forma oxidada, incolora, no tóxica, no volátil, no irritante, eficaz a bajas concentraciones, estable a la temperatura y compatible con los materiales del recipiente y cierre, así como con los componentes de la fórmula.

También se deben disminuir al máximo las causas de las alteraciones químicas como, por ejemplo, para evitar los efectos de la luz sobre los productos y medicamentos fotosensibles, que son como se denominan a este tipo de sustancias; normalmente se utilizan envases apropiados opacos a la luz, como vidrios de color verde o topacio, que confieren distintos grados de protección frente a este factor.

Sin embargo, para disminuir al máximo de las causas biológicas de inestabilidad, se debe mantener una buena higiene en todo el proceso de fabricación, almacenamiento y sobre todo a nivel del personal. Además hay que tener en cuenta, que la producción industrial de los cosméticos se efectúa a través de metodologías particulares, las cuales admiten varios pasos en ambientes y máquinas que pueden ser causa de contaminación. Esto se consigue llevando a

cabo unas prácticas de elaboración de cosméticos, cuyos puntos más importantes se resumen a continuación:

Personal

El personal que participe en la preparación de productos cosméticos ha de tener la cualificación, experiencia y competencias necesarias.

En cuanto a la organización del trabajo, el personal dispondrá de instrucciones, informaciones y datos relativos a la etapa de elaboración y/o control que le concierne. Las normas de higiene personal son, principalmente las siguientes:

La prohibición de comer, fumar, mascar chicle, peinarse, sacudir cualquier tipo de material en el local de preparación; es decir, cualquier medida antihigiénica.

Utilización de armarios para guardar la ropa y efectos personales.

Uso de indumentaria adecuada en función del tipo de preparaciones; por ejemplo, bata escrupulosamente limpia, gorro de laboratorio que cubra completamente el cabello para evitar la dispersión de algún pelo, guantes, etc.

Limpieza y renovación de esta ropa laboral de forma regular y siempre cuando sea necesario.

Conviene vigilar el mantenimiento y limpieza regular de los vestuarios y lavabos a disposición del personal.

En cuanto a la manipulación del vidrio: Muchos de los accidentes de laboratorio se producen por cortes y quemaduras con vidrio, que se pueden prevenir siguiendo unas reglas simples. Nunca forzar un tubo de vidrio, ya que, en caso de ruptura, los cortes pueden ser graves. Para insertar tubos de vidrio en tapones, humedecer el tubo y el agujero con agua o silicona y protegerse las manos con trapos. No usar nunca equipo de vidrio que esté agrietado o roto. El vidrio caliente no se distingue del frío, por lo que si se tiene dudas hay que usar unas pinzas o tenazas para cogerlo.

En el ámbito de la manipulación de aparatos electrónicos: para evitar descargas eléctricas accidentales, seguir exactamente las instrucciones de funcionamiento y manipulación de los equipos. No enchufar nunca un equipo sin toma de tierra o con los cables o conexiones en mal estado. Al manipular en el interior de un aparato, comprueba siempre que se encuentra desconectado de la fuente de alimentación.

En cuanto a la manipulación de productos químicos: los productos químicos pueden ser peligrosos por sus propiedades tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivas o irritantes. Un

posible peligro de envenenamiento, frecuentemente olvidado, es a través de la piel. Evitar el contacto de productos químicos con la piel, especialmente de los que sean tóxicos o corrosivos, usando guantes de un solo uso y lavarse las manos a menudo. No inhalar los vapores de productos químicos ni pipetear reactivos con la boca.

Leer siempre detenidamente la etiqueta de seguridad de los reactivos que se vayan a usar.

Almacenaje

Para evitar el deterioro de los productos cosméticos y materias primas es imprescindible que el lugar de almacenamiento ideal reúna las siguientes condiciones:

Temperatura y humedad constantes y controladas.

Aislado de focos de radiación.

Limpieza rigurosa.

Ventilación forzada, especialmente en caso de aerosoles.

Mantenimiento de los envases ordenados, identificados y en buen estado.

Se realizarán los controles necesarios en caso de almacenaje prolongado de los productos acabados.

7.2 Reacciones a cosméticos

Eccema de contacto irritativo

Se producen después del primer contacto de la sustancia con la piel, dando lugar a una inflamación de la epidermis.

Se manifiesta como eritema, quemazón y tirantez en el lugar de aplicación. Son lesiones irregulares, en parches, a veces, con mayor inflamación. Suelen ser producidas por acumulación de agresiones; las aplicaciones reiteradas de sustancias poco irritantes van alterando la capa córnea (zonas de estrato córneo fino, como la cara) lo que permite el paso hasta las células epidérmicas vivas y su agresión con la consiguiente inflamación.

Eccema alérgico de contacto

Implican una alteración de la capacidad de reacción de la piel. Es una inflamación cutánea que se produce como consecuencia de un proceso inmunológico. Son menos frecuentes que las reacciones irritativas y habitualmente más severas, acompañándose de mayor prurito edema y en ocasiones auténtica vesiculación. Con frecuencia sobrepasan el área de aplicación. Los productos más implicados son las fragancias, conservantes y tintes.

Urticaria de contacto no inmunológica y urticaria de contacto inmunológica

Se diferencia una de la otra en la intervención del sistema inmunitario. Las inmunológicas son poco frecuentes tras el uso de cosméticos.

Granulomas de contacto

Hace unos años era relativamente frecuente en las axilas por el uso de antitranspirantes conteniendo lactatos y oxiclورو de circonio, pero actualmente los casos de granulomas de contacto son excepcionales.

Reacciones de fotosensibilidad

Fotosensibilidad: Es un término utilizado para designar la modificación de la respuesta normal frente a la radiación lumínica como consecuencia de la exposición a ciertas sustancias aplicadas sobre la piel o que llegan a ella por vía interna.

Puede ser de dos tipos:

Fototóxicas: Es una reacción irritativa que se presenta en la exposición conjunta de la piel con el producto y la luz solar por diferentes sustancias químicas por un mecanismo no inmunológico. (Ejemplo, cosméticos decorativos).

Fotoalérgicas: Se produce por un mecanismo inmunológico similar al eccema de contacto de tipo alérgico. La única diferencia es que aquí la sustancia química debe ser modificada por la luz solar para actuar como un antígeno. Ejemplo de éstos son: protectores solares (PABA, cinamatos, benzofenonas), perfumen (resinas vegetales)

Acné cosmético

El acné puede ser agravado o precipitado por el uso de cosméticos grasos en personas con acné o gran seborrea. Las sustancias más potentes involucradas son, por ejemplo, la vaselina, lanolina y sus derivados, miristato de isopropilo y propienglicol. Cuando la sustancia implicada es la vaselina la reacción cutánea se denomina vaselinodermia, que es muy frecuente cuando se usan cremas de belleza que contienen este componente.

Alteraciones en la pigmentación

Las hipopigmentaciones pueden ser consecuencia de un proceso inflamatorio, pero además pueden presentarse sin que haya evidencia previa del mismo. Mientras que las hiperpigmentaciones se producen tras un proceso inflamatorio o por fotosensibilización. Se han descrito casos de hiperpigmentación debido a fragancias y parafenilendiamina entre otros.

Alteración de anejos

Los cosméticos pueden ser causa de alteraciones de la coloración, ruptura, fragilidad y caída del cabello y/o uñas.

8. PROCESO DE APRENDIZAJE No.

8 ADOPTAR LA ATENCION DE EMERGENCIAS POR RECCIONES ALERGICAS A LOS PRODUCTOS QUIMICOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO DE PRIMEROS AUXILIOS

8.1 Primeros Auxilios

Definición:

Como su nombre lo indica, son todas aquellas medidas o cuidados adecuados que se ponen en práctica en forma provisional, tan pronto se conoce una emergencia (accidente o enfermedad súbita) y antes de su atención en un centro asistencial.

Al decidirse a actuar usted contribuye a:

- Conservar la vida.
- Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
- Alivia el dolor físico y moral.
- Ayudar a la recuperación.
- Asegurar el traslado de los accidentados o enfermos a un centro asistencial.
- Cuando se prestan los primeros auxilios es necesario asegurar que las acciones se estén haciendo en forma correcta.

Por eso, tenga en cuenta:

Evite el pánico, de su actitud depende la vida de las víctimas.

Revise, haga un reconocimiento rápido de la situación general; pregúntese

¿Es seguro el lugar?

¿Qué paso?

¿Cuántas personas están heridas?

¿Hay espectadores que pueden ayudar?

Haga una valoración primaria, verifique:

- Estado de conciencia
- Abra las vías respiratorias
- La persona respira
- El pulso
- Si está sangrando

Haga una valoración secundaria

- Interrogue a la víctima y a los espectadores
- Controle los signos vitales y apariencia de la piel

- Hacer una valoración céfalo caudal.
- Nivel de respuesta
- Atienda
- Traslade a las víctimas

Reanimación cardiopulmonar R.C.P

La resucitación básica comprende una serie de procedimientos que se deben cumplir de manera ordenada para lograr mantener a la víctima con vida hasta recibir ayuda por parte de personal de salud.

La reanimación cardiopulmonar cumple dos propósitos:

- Mantener los pulmones llenos de oxígeno cuando la respiración se ha detenido.
- Mantener la sangre circulando, llevando oxígeno al cerebro, corazón y a las demás partes del cuerpo.

Señales para un paro respiratorio

- Ausencia de respiración
- Color morado (cianosis) en labios y uñas.
- Pérdida del conocimiento.
- Pulso rápido y débil.
- Señales para un paro cardiorrespiratorio:
- Ausencia de pulso y respiración
- Piel pálida, sudorosa y fría, a veces amoratada (cianótica) especialmente labios y uñas
- Pérdida del conocimiento
- Pupilas dilatadas parcialmente; a los 2 o 3 minutos, la dilatación es total y no reacción a la luz.

Posición para RCP – posición de reanimación

- Para realizar la reanimación, la víctima debe colocarse boca arriba en una superficie plana y dura procurando que haya espacio suficiente para realizar las maniobras. La movilización debe ser mínima, lo necesario y cuidadosa para evitar daño en la columna, si está boca abajo, se debe girar como una sola unidad.

Posición de recuperación

- Si la víctima respira y tiene
- pulso o lo recupera después de las maniobras, se deberá colocar en posición de recuperación decúbito lateral para evitar que la lengua caiga atrás y obstruya la vía aérea, y disminuir el riesgo de paso de vómito al pulmón. En caso de poli traumá (sospecha de trauma raquímedular) está contraindicado esta posición por aumento de daños a la columna cervical.

Definiciones:

- Parada Cardiorespiratoria: Es la interrupción, brusca, generalmente inesperada y potencialmente reversible de la respiración y de la circulación espontáneas.
- Reanimación Cardiopulmonar (RCP): Comprende un conjunto de maniobras estandarizadas de aplicación secuencial encaminadas a revertir el estado de PCR, sustituyendo en primera instancia la respiración y la circulación espontáneas e intentando su recuperación, de forma que existan posibilidades razonables de recobrar las funciones cerebrales.
- Soporte Vital Básico (SVB): Consiste en el mantenimiento de la vía aérea permeable, de la respiración y de la circulación de la sangre, sin equipo específico, solo nuestras manos y la boca. Pudiéndose utilizar dispositivos de barrera para la vía aérea, evitando así el contacto directo con la víctima.

8.2 Paro Cardiorespiratorio:

El paro cardiorespiratorio (PCR) es una de las causas de muerte más frecuente en Europa, y afecta alrededor de 700.000 personas/año. Las causas que pueden llevar a una situación de paro son diversas, por lo que la prevención incluye varios aspectos de la vida cotidiana: evitar sedentarismo, realizar ejercicio, alimentación rica en verduras, frutas, legumbres, cereales y pobre en grasas animales, ingesta de sal moderada y evitar hábitos tóxicos, ayuda a prevenir cardiopatías.

Epidemiología del paro cardíaco: el 60% se producen en presencia de testigos, y el 40 no presenciados. El 75% de paros se producen en el hogar. La fibrilación ventricular (FV) es la responsable inicial de hasta el 85% de los paros cardíacos extrahospitalarios. Muchas víctimas del PCR podrán sobrevivir si los testigos presenciales son capaces de actuar inmediatamente. La RCP en los primeros minutos es esencial para disminuir la mortalidad y la morbilidad en el paro cardíaco, pues a partir de los 5 min la supervivencia disminuye rápidamente, y a los 9 min puede haber lesiones cerebrales en casi el 100% de los pacientes.

Cadena de supervivencia

- **Primer eslabón:** activación precoz del servicio de emergencia. La población debe conocer el sistema de respuesta ante una emergencia para poder llamar en cuando la detecte. La importancia de este aviso precoz radica en que es necesario contar tan pronto como sea posible con un desfibrilador, para realizar el tratamiento eléctrico de la parada cardíaca.
- **Segundo eslabón:** resucitación cardiopulmonar (RCP) básica precoz. Incluye las siguientes medidas:

- Valorar la situación y control de la escena.
 - Proteger al paciente si respira.
 - Aplicar respiración artificial si no respira.
 - Hacer compresión cardiaca si no tiene pulso, alternando con ventilaciones. (30:2)
-
- **Tercer eslabón:** Desfibrilación precoz. Un gran número de paradas cardiacas, en sus primeros minutos, responde muy bien al tratamiento eléctrico, mediante desfibriladores. Por este motivo, es muy importante activar muy precozmente el sistema de emergencias y realizar las técnicas de RCP básica hasta que estos lleguen. Con los desfibriladores externos semiautomáticos (DESA) estos tiempos pueden reducirse al máximo.
 - **Cuarto eslabón:** cuidados pos resucitación. Si bien el tratamiento eléctrico consigue grandes éxitos, no es menos cierto que si no se aplican unos cuidados específicos, el paciente puede volver a sufrir una parada cardiaca, por lo que será necesario que estos cuidados se implanten tan pronto llegue el equipo de emergencia médica, que deberá contar con médicos enfermeros entrenados y técnicos y con equipamiento adecuado.

Es muy importante activar muy precozmente el sistema de emergencias y realizar las técnicas de RCP básica hasta que estos lleguen. En el niño predomina la causa respiratoria como inicial, mientras que la cardiopatía isquémica y la causa cardiaca en general es la más frecuente en adultos.

La PCR puede debutar como una parada respiratoria y posteriormente, esta desembocar en una parada cardiaca añadida o como una parada cardiaca de inicio. En el niño predomina la causa respiratoria como inicial, mientras que la cardiopatía isquémica y la causa cardiaca en general es la más frecuente en adultos en los países occidentales. Hay otras muchas causas de parada cardiaca (PC): hipovolemia anafilaxia, intoxicaciones, etc.

Se ha desarrollado un sistema racional de enfoque ante todo paciente que presenta parada cardiaca y/o respiratoria, constituyendo el conjunto de técnicas y estrategias de la resucitación cardiopulmonar (RCP). Se define al RCP como el conjunto de maniobras dirigidas a revertir el estado de PCR, sustituyendo primero, para intentar restaurar después la respiración y la circulación espontánea.

El concepto de soporte Vital amplía el concepto de RCP. Así el soporte vital (SV) comprende aspectos de prevención de la PR, PC, identificación, activación de los servicios de emergencia médica (SEM), intervención precoz (soporte ventilatorio-circulatorio), educación y difusión de conocimientos. Dentro de este concepto, diferenciamos:

- Soporte Vital Básico (SVB) son las medidas de soporte ventilatorio y circulatorio, sin ningún tipo de material, excepto métodos barrera. Incluye el conocimiento del sistema de respuesta ante una maniobra de RCP.
- Soporte Vital Avanzado (SVA) son las medidas de soporte vital ventilatorio y circulatorio con equipación, actuación de equipo entrenado en aislamiento de la vía aérea, desfibrilación (DF), administración de drogas y cuidados post reanimación.

Según las Pautas de actuación ante las emergencias hay que proteger el lugar donde se encuentre la víctima y el reanimador, después avisar al teléfono de emergencias local y, por último, iniciar el socorrismo. Para ello, previamente haremos el reconocimiento de los signos vitales de la víctima.

Si la víctima, responde o no responde: Comprobar si el accidentado está consciente hablándole en voz alta o golpeándole ligeramente en la zona de los hombros.

Si responde y respira: Colocarlo en Posición Lateral de Seguridad. Ir controlando que sigue respirando.

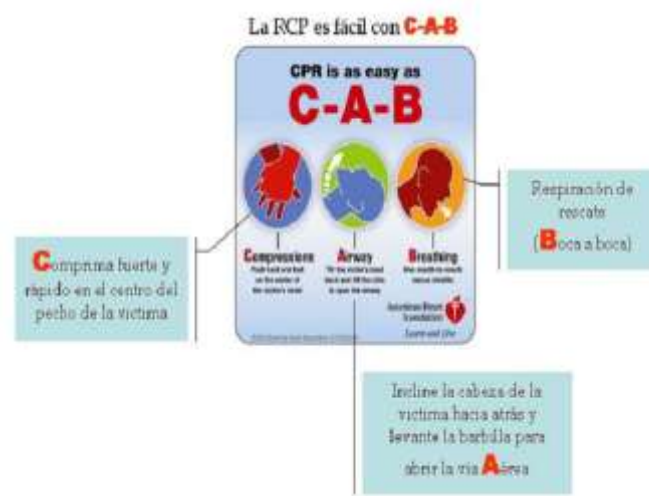
Si no responde: Comprobar si respira o no respira o si la respiración no es normal, por ejemplo, si solo jadea o boquea.

Iniciar la Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

La RCP en adultos o niños mayores de 8 años.

El soporte vital básico es una secuencia de acciones básicas con la finalidad de sustituir las funciones circulatorias y respiratorias para salvar una vida. En estos pacientes los elementos iniciales fundamentales del soporte vital básico (SVB) son las compresiones torácicas y una pronta desfibrilación. Las Guías de la AHA para RCP y 2010 recomiendan cambiar la secuencia de los pasos de SVB de A-B-C a C-A-B.

En la secuencia de pasos A-B-C [del inglés: Airway, Breathing, Chest compressions (vía aérea, respiración, compresiones torácicas)] las compresiones torácicas suelen retrasarse mientras quien presta la atención coloca bien la cabeza, abre la vía aérea para dar ventilaciones boca a boca, saca un dispositivo de barrera o reúne y ensambla el equipo de ventilación. Al cambiar la secuencia a C-A-B [del inglés: Chest compressions, Airway, Breathing (compresiones torácicas, vía aérea, respiración)] las compresiones torácicas se inician antes y el retraso de la ventilación es mínimo.



Con las compresiones torácicas se aumenta la presión intratorácica, comprimiendo directamente el corazón, proporcionando un flujo sanguíneo vital al corazón y al cerebro permitiendo que llegue oxígeno.

Una de las razones de por qué las víctimas de paro cardíaco extrahospitalario no reciben RCP por parte de un testigo presencial puede ser el hecho de que la secuencia de pasos A-B-C comienza con el procedimiento que le resulta más difícil al reanimador, es decir, abrir la vía aérea y dar ventilaciones. Empezar por las compresiones torácicas puede animar a otros testigos a iniciar la RCP. El retraso o la interrupción de las compresiones torácicas disminuye la supervivencia, por lo que ambos deben reducirse al mínimo durante todo el proceso de reanimación. La secuencia de RCP comienza con 30 compresiones (secuencia C-A-B). Después de la primera serie de compresiones torácicas, se abre la vía aérea y el reanimador administra 2 ventilaciones.

Secuencia de actuación C-A-B

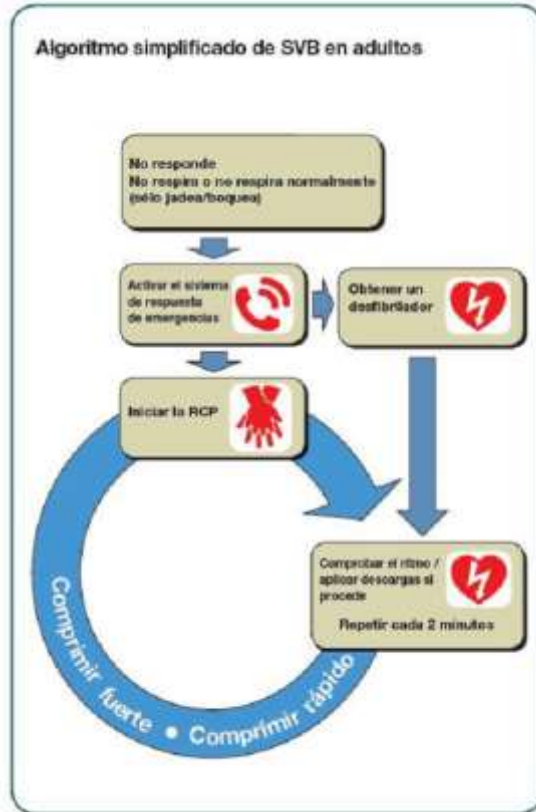
- C: compresiones torácicas
- A: comprobar la vía aérea
- B: respiración artificial

El reanimador debe empezar la RCP con 30 compresiones en vez de 2 ventilaciones para reducir el retraso hasta la primera compresión.

C - compresiones torácicas

- Colocar a la persona accidentada sobre una superficie dura.
- Localizar el centro del tórax y colocar el talón de nuestra mano sobre él.
- La otra mano se apoyará de la misma forma sobre la que contacta con el tórax.

- Mantener los dedos estirados y los brazos perpendiculares al punto de contacto con el tórax y ejercer la compresión hasta conseguir que se deprima unos 5 cm a un ritmo de compresión de al menos 100 x min.



A - comprobar la vía aérea

- Realizar la maniobra frente-mentón. Con una mano en la frente y la otra en la barbilla, inclinar suavemente la cabeza de la persona accidentada hacia atrás. Con la punta de los dedos abrir el mentón.
- Comprobar la presencia de cuerpos extraños. Si son fácilmente extraíbles, se intentarán extraer.
- Si es difícil, iniciar con 2 insuflaciones para no perder tiempo.

B - Respiración de rescate

- Llenar los pulmones de aire
- Comprimir las alas de la nariz del accidentado.
- Introducir el aire en la boca de la persona accidentada.

- Retirar la boca del accidentado y dejar que el aire salga

En situaciones donde los socorristas sean personas no entrenadas en RCP, se realizarán sólo las compresiones torácicas. La RCP usando sólo las manos (únicamente compresiones) es más fácil para un reanimador sin entrenamiento.

Las tasas de supervivencia en paros cardíacos de etiología cardíaca con RCP usando sólo las manos y RCP usando compresiones y ventilación de rescate son similares. Sin embargo para los reanimadores con entrenamiento que puedan hacerlo, se sigue recomendando realizar compresiones y ventilación.

Énfasis en la RCP de alta calidad, según las guías de la AHA

- Una frecuencia de compresión de al menos 100/min.
- Una profundidad de las compresiones de al menos 5 cm en adultos.

- Permitir una expansión torácica completa después de cada compresión.
- Reducir al mínimo las interrupciones de las compresiones torácicas.

Reanimación en equipo

Se puede ir organizando un equipo a medida que van llegando reanimadores. Se va delegando la responsabilidad de las tareas a los miembros del equipo que van llegando. Con un equipo de reanimadores las acciones se llevan a cabo de forma simultánea en vez de secuenciales.

- Un reanimador activa el sistema de respuesta de emergencias.
- Un segundo reanimador inicia las compresiones torácicas.
- Un tercero administra la ventilación o bien obtiene la bolsa-mascarilla para practicar la ventilación de rescate.
- Un cuarto consigue un desfibrilador y lo prepara.

8.3 Heridas

Son lesiones producidas por agentes externos en la piel, mucosas, músculos, vísceras o en tejidos de diferentes órganos.

Heridas abiertas: se observa la separación de los tejidos blandos, son las más susceptibles de contaminación.

Heridas cerradas: Aquellas donde no se observa la separación de los tejidos, generalmente son producidas por golpes; la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o en vísceras. Son menos expuestas a la contaminación, pero hay que actuar rápido se puede ver comprometida la función de un órgano o la circulación.

Heridas simples: se afecta únicamente la piel, sin ocasionar daños considerables.

Heridas complicadas: Extensas y profundas con hemorragia abundante; generalmente hay lesión en músculos, tendones nervios, vasos sanguíneos, órganos internos, puede no haber daño visceral.

Manejo de heridas:

Heridas leves

Coloque a la víctima en una posición cómoda y pregúntele la causa de la lesión.

Lávese las manos con agua y jabón. Utilice guantes de látex.

Identifique el tipo de herida, séquela, haciendo toques con una gasa o tela limpia, del centro de la herida a los extremos. Nunca utilice materiales que dejen matas o pelusas.

Lave la herida con abundante agua y jabón hasta que limpie la herida.

Aplique antiséptico.

Puede afrontar bordes de una herida cortante limpia.

Cubra la herida

No aplique por ningún motivo café, telarañas, sal, etc, pueden ocasionar infecciones o en algunos casos tétanos

No aplique ningún tipo de medicamentos en polvo o pomadas, pueden producir alergias.

Lávese las inmediatamente después de dar atención.

Heridas contusas o magulladuras

Lávese la parte lesionada.

Aplique compresas frías o una bolsa con hielo, sobre la zona afectada para disminuir la hemorragia y reducir la hinchazón.

Heridas producidas por anzuelos

Herida punzante, que debido a sus características tiene un tratamiento especial:

Conocer la dicción y curvatura, comparando con otro.

Si sangra, seque la herida con gasa

Atraviese la piel siguiendo la dirección del anzuelo, hasta que la punta o púa salga al otro lado.

Corte con un alicate o corta frío la punta del anzuelo y retírelo en la dirección opuesta en la que entró.

Si no cuenta con los elementos necesarios para cortar el anzuelo, o si este penetra con profundidad lo más indicado es que el médico lo saque.

8.4 Hemorragias

Es la pérdida o salida de sangre por vasos, arterias o capilares que se encuentran lesionados. Por otra parte las hemorragias pueden ser externas cuando vemos la sangre a través de una herida o interna cuando no la vemos debido a que ésta queda oculta en el interior del organismo.

Manejo de hemorragias:

Hemorragias externas:

Acueste a la víctima

Colóquese guantes desechables.

Descubra el sitio de la lesión para valorar el tipo de hemorragia ya que esta no siempre es visible.

Para identificar el tipo de hemorragia, seque la herida.

Si está consiente dele a beber agua o suero oral

Controle la hemorragia siguiendo este orden:

Presión directa / Elevación

Presión sobre la arteria:

En los miembros superiores la presión se realiza en la arteria braquial y en los miembros inferiores en la arteria femoral.

Hemorragias internas:

Si la víctima presenta síntomas de hemorragia interna o usted sospecha que la fuerza que ocasiono la lesión fue suficiente para provocarla, traslade a la víctima lo más pronto posible, controlando la respiración y el pulso cada cinco minutos. Abríguela, NO le dé nada de beber.
Hemorragias en áreas específicas del cuerpo:

Cara y cráneo: cubra con una gasa o tela limpia si no sospecha fractura haga presión directa.

Nariz:

Siente a la víctima

Presione sobre el tabique con sus dedos índice y pulgar

Si continúa el sangrado, tapone con una gasa humedecida.

Aplique sobre la frente y la nariz agua fría.

No la exponga al sol.

No permita que se suene.

Remítala a un centro asistencial.

8.5 Vendajes

Procedimientos dirigidos a cubrir con una venda la zona lesionada.

Venda: cualquier material utilizado para cubrir o proteger una parte afectada del cuerpo.

Clases de venda: en rollo (algodón, elástico, gasa, etc.) y triangular (tela resistente de diferente tamaño).

Uso de vendajes:

En primeros auxilios por heridas, hemorragias, quemaduras, fracturas, luxaciones, esguinces.

Recomendaciones generales para su uso:

Coloque la venda cuando el paciente esté sentado o recostado.

Coloque el vendaje sólo cuando el área esté en posición funcional.

Si no existe contraindicación para ello, alce la extremidad a vendar.

Abullone las prominencias óseas.

Cuando se han aplicado vendajes por hemorragia, debe señalarse la hora de su aplicación y el sitio de la hemorragia.

El vendaje siempre se aplica de la parte distal de la zona afectada, buscando la dirección de la circulación.

Para facilitar su empleo, desenrolle sólo la cantidad necesaria de venda.

Cada vuelta del vendaje debe cubrir dos tercios de la vuelta anterior y no exagerar la presión para evitar trastornos circulatorios periféricos.

Dejar dedos descubiertos.

Signos de alarma de complicaciones por vendaje:

Hormigueo en el área afectada.

Entumecimiento de los dedos del área afectada.
Dificultad para mover los dedos.
Debilidad o ausencia total del pulso, comparado con la otra extremidad.
Enfriamiento distal al sitio de vendaje.
Prueba de llenado capilar retardada.

Clasificación de los vendajes:

Según aplicación:

Protectores – se usan para sostenimiento de apósitos o gasas sobre heridas, para prevenir traumatismos o sepsis.

Compresivos – comprimen la zona afectada, sobre todo para hemostasis.

Inmovilizadores – proporcionan reposo a la zona afectada.

Según el tipo de venda utilizada:

Vendajes con venda en rollo: circulares, en espiral, en espiral con inverso, en ocho, recurrente.

Vendajes con venda triangular: cabestrillo, en forma de corbata, con venda extendida.

8.6 Fracturas

Ruptura de un hueso o cartílago.

Signos y síntomas

Dolor, hinchazón, limitación de movimiento, amoratamiento o enrojecimiento, aumento de la temperatura local, deformidad en el sitio de la lesión, crepitación, acortamiento de la extremidad, interrupción de la transmisión del sonido en el hueso lesionado.

Clasificación:

Por lesión o no de la piel:

Fractura cerrada – ruptura del hueso sin lesión de la piel.

Fractura abierta – ruptura del hueso con herida en la piel y exposición de los fragmentos.

Por formación o no de fragmentos:

Completa – la línea de fractura cruza completamente el espesor del hueso formando fragmentos.

Incompleta – fisura (adulto) o en leño verde (niños)

Por número de fragmentos:

Múltiple o conminuta – ruptura del hueso en múltiples fragmentos (esquirlas)

Cómo actuar ante una fractura:

Abrigue al paciente.

Use materiales rígidos (cartón, tablas, férulas, etc.) para inmovilizar y suaves (algodón, tela, etc.) para abullonar las prominencias óseas y sitios de presión.

Control de signos vitales.

Colocación de material rígido abarcando las articulaciones proximal y distal a la fractura.

No amarre sobre el sitio de fractura, dejando los nudos hacia un mismo lado.

Control de pulso distal al área inmovilizada.

Ponga al paciente en lugar cómodo y seguro.

No intente enderezar la extremidad.

No dé masajes ni aplique ungüentos o pomadas.

8.8 Cuerpos extraños

Es cualquier elemento ajeno al cuerpo que entra a éste, ya sea a través de la piel o por cualquier orificio natural como ojos, oídos, nariz, garganta, impidiendo su normal funcionamiento.

Cuerpos extraños en los ojos

Signos y síntomas

Inflamación.

Enrojecimiento del ojo afectado.

Sensación de ardor o de tener algo extraño.

Dolor.

Lagrimo.

Dificultad para mantener el ojo abierto o ver la luz.

Atención

Lávese las manos con agua y jabón.

Haga sentar a la víctima de tal manera que la luz le dé directamente sobre los ojos.

Pídale que lleve la cabeza hacia atrás.

Colóquese al lado del ojo afectado o detrás de la víctima.

Coloque una mano en el mentón, y con la otra entre abra el ojo afectado para observar el tipo y la localización del cuerpo extraño.

Si ve el cuerpo extraño, trate de expulsarlo lavando el ojo.

Si no resulto el procedimiento anterior, y el cuerpo es móvil, pida que parpadee; para que se localice en el ángulo interno del ojo y pueda ser retirado con la punta de un pañuelo limpio.

Si el cuerpo extraño está localizado en el párpado inferior, pídale que mire hacia arriba; mientras tanto con el dedo pulgar hale hacia abajo el párpado, localice el cuerpo extraño y retírelo con la punta de un pañuelo limpio.

En caso de que el cuerpo extraño se localice bajo el párpado superior, haga que mire hacia abajo; con sus dedos índice y pulgar tome las pestañas y hale el párpado hacia abajo; con la otra mano, tome un aplicador o algo similar, colóquelo sobre la parte media del párpado superior y vuelva el párpado hacia arriba sobre el aplicador. Localice el cuerpo extraño y retírelo.

Si la partícula esta en el centro del ojo y con el parpadeo no se moviliza, cubra el ojo con una gasa estéril, cubra ambos ojos con un vendaje sin hacer presión.

No trate de retirar el cuerpo extraño.
Evite que la víctima frote el ojo
No aplique ningún tipo de medicamentos.

Cuerpos extraños en oído

Signos y síntomas

Dolor por inflamación.

Si es por insectos, puede sentir el movimiento de éste en el oído.

La audición puede estar disminuida.

Zumbido.

En ocasiones, marcha inestable.

Atención

Si se trata de un insecto, haga lo siguiente.

Incline la cabeza de la víctima hacia el lado contrario al afectado.

Aplique 4 o 5 gotas de aceite mineral tibio. Deje actuar durante 1 o 2 minutos.

Incline la cabeza hacia el lado afectado, para que el aceite drene espontáneamente y arrastre el insecto.

Si el cuerpo extraño es una semilla o una bolita, proceda así:

Voltee hacia abajo el oído afectado

No utilice pinzas, ganchos u otros objetos que puedan lesionar el oído.

En presencia de pus, dolor, hipoacusia, traslade al centro asistencia.

Cuerpos extraños en la nariz

Signos y síntomas

Inflamación ocasional de la mucosa nasal

Rinorrea hialina, purulenta o sanguinolenta

Mal olor nasal

Dificultad para respirar por la nariz

Respiración por boca

Atención

Tranquilice al paciente y familiares

Pregunte el tipo de cuerpo que se introdujo y desde cuando

Presione la fosa libre e invite al paciente a expulsar el aire por la fosa contraria

Evite manipulaciones instrumentales si no posee el conocimiento y el entrenamiento necesario para realizarlas.

Cuerpo extraño en garganta

Signos y síntomas

Dolor y ardor

Dificultad para tomar aire

Cianosis

En ocasiones, pérdida del conocimiento.

Sonido extraño para respirar

Atención

Haga que la víctima tosa fuertemente para tratar de expulsarlo, sino resulta,

Haga que la víctima se doble ligeramente hacia delante, dale cuatro golpes secos en medio de las escápulas. Repita la maniobra si es necesario

Si la maniobra anterior no resulto, sitúese detrás de la víctima, pase los brazos por debajo de los de ella, coloque sus manos sobre el abdomen. Haga que la víctima se incline hacia delante, de modo que cuelgue, cabeza, brazos y tronco. Con sus manos empuñadas, presione hacia atrás y arriba en un solo golpe.

Si la víctima esta inconsciente, acuéstela sobre la espalda, cuello en extensión, para mantener vía aérea permeable, arrodílese y coloque el talón de sus manos sobre el epigastrio. Presione hacia abajo y hacia delante en un golpe seco manteniendo los brazos extendidos.

En niños mayores de tres años se practican las mismas maniobras, considerando la fuerza ejercida en cada una de ellas.

En niños menores de tres años:

Colóquelo encima de sus piernas

Retire los elementos que se encuentran en la boca del niño

De cuatro golpes suaves entre los omóplatos.

Si la maniobra no resultó, siéntelo sobre las piernas y coloque sus dedos sobre el abdomen, presione hacia atrás y arriba. Si es necesario repita la maniobra.

En los bebés

Colóquelo boca abajo sobre el brazo

Introduzca su dedo índice en la boca del bebé para buscar el cuerpo extraño.

Si no resulta de cuatro golpes suaves con los dedos entre los omóplatos.

Si no resulta, acueste al niño, acueste al niño en una superficie plana, con el cuello en extensión.

Coloque sus dedos índice y medio sobre el abdomen a nivel del borde costal y presiones hacia arriba con un movimiento rápido.

8.9.Convulsiones

Contracciones involuntarias y violentas de los músculos, secundarias a afecciones cerebrales de tipo traumático, metabólico, circulatorio, infeccioso, tóxico, entre otros.

Señales

Contracciones musculares generalizadas o localizadas

Mordedura de lengua

Salida de espuma por boca, sanguinolenta en caso de mordedura de lengua

Relajación de esfínteres

Gritos

Alteración de la conciencia

En contracciones severas puede haber fracturas óseas

Cefalea, mialgia, astenia, cansancio y amnesia posterior a la crisis

Atención

Despejar la zona aledaña al cuerpo del paciente

Retire objetos duros o cualquiera que pueda ocasionar lesiones a la víctima

Afloje su ropa

Proteja su cabeza con algún objeto suave o blando para evitar que se golpee

No fuerce la apertura de la boca por riesgo de luxación o fractura del maxilar, o mordedura de lengua

No inmovilice las extremidades al paciente por riesgo de fractura.

Contabilice el tiempo que dura la convulsión.

Cuando los espasmo han cesado, limpie la espuma de boca para evitar que sea aspirada.

Valore a la víctima pasado la convulsión, para mirar que no haya sufrido ninguna lesión.

8.10 Fiebre

Es la señal de distintas enfermedades, signo de alerta, es la manifestación orgánica, que indica la presencia de enfermedad y con su disminución el cese o la mejoría de la misma.

La fiebre por sí solo no indica que requiera tratamiento con antibiótico, muchas enfermedades virales producen fiebre y no necesitan medicamentos.

Signos y síntomas

Aumento de la temperatura al tacto,

Escalofrío

Pulso y respiración acelerados.

Pérdida súbita del apetito.

Cuando la temperatura es muy alta el paciente suele estar irritable, sensible a la luz, con dolor de cabeza, a veces puede estar acompañado de confusión mental, desorientada, puede tener alucinaciones y convulsiones.

Atención

Controle la temperatura con un termómetro.

Aplique medios físicos antitérmicos
Ofrecer líquidos a tolerancia.
Fraccionar la comida sin forzar su consumo
Consulte al médico.

8.11 Intoxicación

Enfermedades causadas por el efecto de sustancias tóxicas o venenosas.

Vías de penetración más comunes

Oral

Respiratoria

Cutánea

Manifestaciones

Dependiendo del tóxico, la vía de penetración, la dosis, pueden ser:

Trastornos de la conciencia, convulsiones / Disnea / Dolor abdominal / Quemadura perioral

Mal aliento / Irritación cutánea

Atención

Intoxicación por vía oral

Averigüe la naturaleza del tóxico

En caso de quemadura perioral aplique hielo o agua fría

Ubique a la víctima en lugar fresco y ventilado, aflójele la ropa

Si la víctima vomita, tome muestra para su análisis

Ladee al paciente para evitar que broncoaspire o reingiera el tóxico en caso de vomitar

Evite inducir el vómito si hay evidencias de que el tóxico sea un ácido, una base o alguna sustancia que pueda volver a causar lesiones al ser vomitada

Intoxicación por inhalación

Retire al paciente del sitio de exposición, llevándolo a un lugar fresco

Ventile el lugar

Retire del paciente la ropa impregnada con el tóxico

Evite accionar cualquier elemento que pueda producir chispa o llama y llevar a una explosión

Retire las prótesis dentales

Tome precauciones si va a dar respiración boca a boca, dado el peligro de inhalar el tóxico mientras lo hace

Intoxicación percutánea

Coloque a la víctima debajo del chorro de agua antes de remover la ropa

Evite entrar en contacto con la ropa impregnada

Retire la ropa mojada

En caso de lesión cutánea trátela como una quemadura
Mantenga las vías respiratorias libres.

8.12 Quemadura

Lesión producida en los tejidos vivos por agentes físicos (temperatura, radiación, electricidad) o químicos (ácidos y bases).

Clasificación según la profundidad o zona de lesión

Primer grado – lesión de la epidermis, causada generalmente por exposición no prolongada al sol, a la temperatura alta o baja; a sustancias ácidas, básicas, etc. Sus manifestaciones son hiperemia, ardor intenso, inflamación moderada y gran sensibilidad al tacto.

Segundo grado – lesión de la capa superficial e intermedia de la piel, caracterizada por formación de ampollas, dolor intenso e inflamación. Son fácilmente de infectar.

Tercer grado – lesión de todas las capas de la piel, tejido celular subcutáneo, facias, músculos, vasos, nervios, órganos internos y hasta huesos. La piel se necrosa, se endurece y carece de sensibilidad por destrucción de terminaciones nerviosas.

Atención

Acciones generales

Retire de la fuente de lesión

Tranquilizar a la víctima y familiares

Valore el tipo y gravedad de la lesión

Retire cuidadosamente anillos, pulseras, cinturón, prendas ajustadas y demás, que puedan ajustarse en la medida en que progrese la inflamación de los tejidos.

No retire elementos adheridos a los tejidos

No rompa las ampollas por posible infección

Enfríe el área quemada durante varios minutos, si la lesión es por calor

Si el agente causal es alguna sustancia, retírela con abundante agua limpia

Cubra el área lesionada con un apósito o compresa húmeda en solución salina, sin hacer presión

Si posee los elementos necesarios, haga manejo del dolor

No aplique aceites, cremas, ni otro tipo de sustancias no ordenadas por el médico.

8.13 Transporte de heridos

Es el conjunto de medios que se utilizan para trasladar las víctimas de un accidente desde el lugar en que este ocurre hasta uno más seguro.

Precauciones

Asegúrese que las vías respiratorias estén libres de secreciones.

Controle la hemorragia antes del traslado.

Si hay fractura, inmovilícela.

Si sospecha de fractura de columna vertebral utilice una camilla dura.
Levante al lesionado contrayendo los músculos del abdomen y pelvis.
Realice la fuerza con pies y rodillas, nunca con la cintura.

Métodos

Un auxiliador

Método de arrastre: Se utiliza cuando es necesario retirar a una víctima de área de peligro y usted está solo.

Método de brazos: Este método se utiliza con niños o personas de bajo peso.

Muleta humana: Se utiliza cuando la víctima es capaz de caminar con ayuda no debe emplearse en caso de existir lesiones en miembros superiores e inferiores ni en columna vertebral.

Cargue de bombero: Se utiliza para transportar niños o adultos de bajo peso y cuando es necesario mantener una mano libre.

Silla de cuatro manos: Sirve para transportar víctimas que están concientes y pueden colaborar con los auxiliadores, se necesitan dos auxiliadores.

Dos auxiliadores

Silla de dos manos: Se usa cuando la víctima no puede ayudar a los auxiliadores.

Transporte en silla: Este método se usa cuando la víctima está consciente, y no tiene lesiones severas, especialmente si es necesario subir o bajar escaleras.

Transporte en camilla: Se utiliza cuando la víctima tiene lesiones severas.

8.14 Botiquín de primeros auxilios

El botiquín de primeros auxilios es un recurso básico para el trabajo de las personas que prestan un primer auxilio, ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar una atención satisfactoria a las víctimas de un accidente o enfermedad repentina.

Elementos esenciales de un botiquín:

Antisépticos

Son soluciones cuyo objetivo es la prevención de la infección, evitando el crecimiento de gérmenes comunes en las lesiones causadas accidentalmente.

Yodopovidona espuma y líquido, para la limpieza y desinfección de lesiones

Suero fisiológico, para limpiar y lavar heridas y quemaduras

Alcohol para desinfección de instrumentos.

Material de curación

Gasas individuales

Compresas o apósitos

Vendas elásticas

Vendas adhesivas

Aplicadores

Bajalenguas

Esparadrapo, micropore

Algodón

Tijeras

Guantes / Tapabocas

Elementos adicionales

Pito

Lista de teléfonos de emergencia

Manual de primeros auxilios

Libreta y lápiz

Jabón

Toallas higiénicas

Linterna

Medicamentos

El botiquín debe contener principalmente analgésicos para aliviar el dolor causado por traumatismos.

Analgésicos: Acetaminofén, ibuprofeno, aspirina.

Sales hidratantes, sobres de suero oral

Otros: Sulfato de plata (quemaduras), lágrimas artificiales.

Suero oral

Es indispensable tener este producto ya que además de administrarse en casos de diarrea también resulta útil en casos de quemadura, hemorragia o cualquier situación en la que la víctima presente deshidratación.

8.15 Teléfonos de emergencia

Línea de emergencias: 123

Polícia: 112

Bomberos: 119

DAS: 153

Cruz Roja: 132

Ambulancias: 125 – 3609090

Defensa Civil: 114

Intoxicaciones: 125

9.PROCESO DE APRENDIZAJE DESCRIBIR EN LA FICHA TECNICA LA DERIVACION AL MEDIO POR ANOMALIAS DE ORIGEN PATOLOGICO.

9.1. Fichas Técnicas

En una sociedad cada vez más competitiva, se hace imprescindible para cualquier profesional mantener una metodología correcta de trabajo, así como respetar en todo momento la ética profesional.

Un buen profesional, no solo se debe caracterizar por su labor diaria una obtención de resultados sino por la capacidad de innovar, copartir y acrecentar conocimientos; por ello, muchas veces no basta con sacar el máximo provecho de una sesión en cabina, no solo estrictamente económico, sino que se hace necesario obtener el máximo partido de los resultados de los tratamientos que se realizan.

La experiencia acumulada por el trabajador diario, se puede transmitir a otros profesionales o se puede utilizar para mejorar los tratamientos que se realizan habitualmente. En ambos casos es necesario el uso de una correcta metodología que proporcionará unos datos que van a permitir:

- Mostrar a los clientes los resultados reales que el profesional consigue con sus tratamientos.
- Comprobar la validez o no de las modificaciones que pueda haber aportado un tratamiento.
- Poder comunicar, de forma fiable, los resultados que se obtienen a otros profesionales.

Todo profesional debe tener detrás de su consulta un laboratorio donde investigar. Aunque la esteticista no va a realizar investigaciones de primer orden, si puede ser de gran utilidad su experiencia para su propia evolución y para el colectivo de la profesión. Fruto de esta práctica son los resultados de los tratamientos que se realizan, que en caso de ser recogidos debidamente siguiendo una correcta metodología, pueden ser de gran utilidad para su posterior uso.

El concepto de metodología abarca desde una correcta higiene en cabina y una presentación impecable, hasta un buen diagnóstico y seguimiento de los casos a tratar. Por ello se hace imprescindible mantener un buen archivo.

El **diagnóstico** es la base fundamental sobre la que se asienta el plan de tratamiento adecuado para conseguir el éxito perseguido. La obtención de un correcto diagnóstico se fundamenta en la identificación exhaustiva de los signos y síntomas presentes en el proceso objeto de tratamiento.

Los **signos** de un proceso están formados por todo aquel conjunto de manifestaciones, caracteres o alteraciones objetivas que produce dicho proceso.

El hecho de que sean circunstancias objetivas indica que pueden ser observadas y reconocidas por el profesional que realiza el diagnóstico, por lo que se impone una correcta exploración física. Son signos de un proceso por ej: la aparición de alteraciones pigmentadas visibles, las estrías, el edema o hinchazón, las arrugas, una herida visible, etc.

Los **síntomas** de un proceso se refieren a todo aquel conjunto de manifestaciones subjetivas que produce dicho proceso. El hecho de que sean subjetivas indica que solo pueden ser reconocidas por la persona que presenta el proceso, por lo que se impone una correcta **anamnesis** o **interrogatorio** para su determinación. Son síntomas de un proceso por ej: el dolor, la sensación de pesadez, el picor, la sensación de hambre, etc.

Todos estos datos deben ser recogidos en las correspondientes fichas clínicas y a partir de su elaboración y observación podrá establecerse el diagnóstico y el plan de tratamiento más adecuado y personalizado.

El archivo

Todo archivo a ficha personal debe incluir las siguientes partes:

- Historia clínica (anamnesis).
- Ficha de exploración.
- Ficha de seguimiento.

Todo esto facilita el trabajo a la hora de seleccionar los tratamientos y las diferentes técnicas a realizar y nos va a permitir:

- Orientar el diagnóstico y la causa del problema a tratar.
- En un momento dado remitir al paciente a un especialista para que éste indique si el problema puede tratarse en una cabina de estética y poder curar la patología de base.
- Mantener un seguimiento de la problemática a tratar, viendo de esta forma la evolución de los diferentes casos.
- Saber qué riesgos padece el cliente y qué tratamientos preventivos debemos proponer.
- Todas las técnicas que se emplean en los diferentes tratamientos tienen indicaciones y contraindicaciones las cuales las vamos a encontrar en la anamnesis y ficha de exploración.
- Saber qué tipo de técnicas son más efectivas en cada tipo de persona.
- Saber si las innovaciones propias que se han introducido en los tratamientos mejoran o no los resultados.
- Es importante que todos los datos que se recogen en las fichas sean estrictamente confidenciales. Ya sean personales, sociales, psicológicos, etc.
- Las diferentes preguntas de la anamnesis deben realizarse con un lenguaje claro y profesional evitando terminologías muy técnicas que serán de difícil comprensión para las clientas.

Fichas de cabina

A continuación se adjuntan ejemplos de fichas:

- Historia clínica y exploración para tratamientos faciales.
- Historia clínica y exploración para tratamientos corporales.
- Historia clínica para depilación eléctrica.
- Ficha de seguimiento de tratamiento.
- 2 tipos de ficha de seguimiento de tratamientos corporales.

FICHA DE VALORACIÓN PARA DEPILACIÓN

Se debe tener en cuenta una ficha técnica genérica y de ahí dependiendo de los requerimientos de la persona se realizarán las fichas específicas así como el consentimiento informado: Esta ficha se deberá solicitar a la coordinación académica ACA-R-067 Ficha Técnica de Depilación, incluye consentimiento informado.

Se debe realizar una ficha en la que conste el tratamiento realizado, los productos utilizados, la posible existencia de lesiones cutáneas, etc.

INFORMES PARA DERIVAR EL A OTROS PROFESIONALES

Como ya se ha indicado, en la profesión de Estética Integral es importante la colaboración con otros profesionales. Se elaboran modelos de informes para profesionales de la Medicina (Dermatología, Cirugía Estética, etc.) donde se expondrá claramente el motivo de la remisión a la consulta especializada.

También se pueden realizar informes para profesionales de la Peluquería u otros profesionales de la Estética Integral, en el caso de que necesitemos que se aplique una técnica de la que no disponemos, o para demandar un trabajo muy especializado (por ejemplo, microplantación de pigmentos). Elegiremos un modelo adecuado a cada una de estas circunstancias.

Este informe debe contener, al menos, la siguiente información:

- Datos del cliente o clienta.
- Motivo de consulta al profesional.
- Alteración dermatológica observada: localización y aspecto.
- En caso de posible tratamiento paralelo, información de todos los productos y técnicas que se puedan utilizar.

El informe puede ser a modo de carta o un modelo diseñado a tal efecto. A continuación se expone un ejemplo. Que deberá adaptarse al tipo de profesional a quien vaya dirigido.