

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

**Lesiones cutáneas producidas por el uso de equipo de protección en
personal de salud durante la pandemia COVID-19**

AUTOR

Veronica Lisset Eneque Atencio

ASESOR

Violeta Aurora Rueda Zapata

<https://orcid.org/0000-0003-0642-3277>

Chiclayo, 2023

RB VERONICA ENEQUE ATENCIO

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%	3%	6%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	María González-Payares, Alan Ustaris-Sierra, Julián Cadavid-Peña. "Uso de mascarillas en tiempos de COVID-19: Algunas manifestaciones en la piel del personal de la salud", IPSA Scientia, revista científica multidisciplinaria, 2020 Publicación	4%
2	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad de Almeria Trabajo del estudiante	1%
4	Jorge Levican, Leonardo I. Almonacid, Gonzalo Valenzuela, Tamara García-Salum et al. "Viral shedding dynamics reveals sputum as a reliable and cost-saving specimen for SARS-CoV-2 diagnosis within the first 10 days since symptom onset: A prospective cohort study", Cold Spring Harbor Laboratory, 2020 Publicación	<1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	

ÍNDICE

Resumen.....	3
Abstract.....	4
I. Introducción	5
II. Metodología	7
III. Resultados.....	9
IV. Discusión.....	13
V. Conclusiones.....	18
VI. Referencia Bibliográfica.....	19
ANEXOS	23

Resumen:

Objetivos: Describir las lesiones cutáneas producidas por el uso de equipo de protección en el personal de salud durante la pandemia Covid19 **Método:** Revisión bibliográfica no sistemática, descriptiva usando palabras clave (protective equipment in health personnel, health personnel, Covid19), realizada en el mes de abril del año 2021, en las bases de datos PubMed, ProQuest, Dialnet, Redalyc hemerotecas como Scielo, metabuscador como Google Académico y revista Medigraphic que fueron publicados entre los años 2016-2021, en idiomas español e inglés, los documentos fueron hallados a través de búsquedas avanzadas, teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión, y finalmente la evaluación de validez mediante la aplicación de guías metodológicas, llegando a tener una muestra de 20 artículos científicos **Resultados:** Según la metodología los artículos seleccionados fueron 12 investigaciones cuantitativas y 8 cualitativas, siguiendo el análisis de contenido, se construyeron 4 categorías: lesiones cutáneas relacionadas con el dispositivo de protección de salud, con dos subcategorías de lesiones cutáneas asociadas a la humedad y lesiones por roce o fricción; localización de lesión ocasionada por el dispositivo de protección de salud, la prevalencia de DRPI, factor de riesgo asociado a lesión cutánea por el dispositivo de protección de salud **Conclusión:** En la situación de la pandemia de Covid-19, donde el objetivo es proteger la salud de los trabajadores sanitarios, se ha demostrado que el uso continuo de EPP tiene un impacto significativo en la calidad de vida del profesional de salud; esto puede comprometer la atención brindada. Por lo tanto, es imperativo tomar medidas y precauciones sistemáticas para mejorar las condiciones de trabajo, su tiempo y las características de su uso. Se sugiere también inspirar a los investigadores interesados en el tema a que realicen investigaciones futuras, al mismo tiempo poder orientar los efectos de eventos específicos, el surgimiento de nuevas teorías y evidencia y / u otros fenómenos recientes hacia este problema de investigación, ya que es un tema de interés y de relevancia para los profesionales de salud, especialmente durante el período de medidas cautelares y la lucha contra el Covid-19.

Palabras clave: Lesiones cutáneas, Equipo de protección, Personal de salud, Covid19

Abstract:

Objectives: Describe the skin lesions produced by the use of protective equipment in health personnel during the Covid19 pandemic **Method:** Non-systematic, descriptive bibliographic review using keywords (protective equipment in health personnel, health personnel, Covid19), carried out in April 2021, in the databases PubMed, ProQuest, Dialnet, Redalyc newspaper archives such as Scielo, metasearch engine such as Google Scholar and Medigraphic magazine that were published between the years 2016-2021, in Spanish and English languages, the documents were found through advanced searches, taking into account inclusion and exclusion criteria, and finally the evaluation of validity by applying methodological guides, reaching a sample of 20 scientific articles **Results:** According to the methodology, the selected articles were 12 quantitative and 8 qualitative investigations, following the content analysis, 4 categories were constructed: skin lesions related to the health protection device, with two subcategories of skin lesions associated with humidity and friction lesions. or friction; location of injury caused by the health protection device, the prevalence of DRPI, risk factor associated with skin injury caused by the health protection device **Conclusion:** In the situation of the Covid-19 pandemic, where the objective is to protect the health of health workers, it has been shown that the continuous use of PPE has a significant impact on the quality of life of the health professional; this can compromise the care provided. Therefore, it is imperative to take systematic measures and precautions to improve working conditions, their time and the characteristics of their use. It is also suggested to inspire researchers interested in the subject to carry out future research, at the same time being able to orient the effects of specific events, the emergence of new theories and evidence and / or other recent phenomena towards this research problem, since it is a topic of interest and relevance for health professionals, especially during the period of precautionary measures and the fight against Covid-19.

Keywords: Skin lesions, Protective equipment, Health personnel, Covid19

I. Introducción

En diciembre de 2019 inició un brote de neumonía, esta infección fue provocada por un nueva beta-coronavirus originador del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2)¹. Esta enfermedad fue designada coronavirus (COVID-19). El comienzo local se propagó velozmente por todo el mundo, abarcando más de 200 países. Fue el 11 de marzo de 2020, donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) promulgó estado de pandemia, lo que integra una emergencia de salud pública de vértice internacional².

En Perú el primer caso reportado de COVID-19 fue el 6 de marzo de 2020, desde ahí los casos han incrementado abismalmente, por la alta suficiencia de contagio del "SARS-COV-2"³. El Ministerio de Salud (MINSU), en el marco del proceso de modernización, tonificó el rol rector e implementó políticas de salud, dispone medidas orientadas al perfeccionamiento de la calidad de los servicios de la salud en el país, con el objetivo de proteger a la ciudadanía del riesgo de transmisión de enfermedades, viendo necesario contar con una norma técnica de las epidemias o colonizaciones de estos microorganismos pueden aparecer en la sociedad o en instituciones del sector salud, que pueden impactar a los pacientes como a los profesionales de la salud durante las atenciones en el hospital o clínica⁴. En China, el nosocomio de referencia para la atención de COVID-19 informó que el 97% de los profesionales de la salud presentan lesiones en la piel por el uso prolongado del equipo de protección personal y/o bioseguridad⁵.

Las principales áreas de lesiones son debajo del hueso nasal (83%), concordante con el uso de monogafas; las mejillas (74.5%) por el uso de mascarillas N95 y en la frente (57.2%), por el uso de "máscaras faciales"⁶. De igual manera Brasil y Colombia han reportado que un gran número de profesionales de salud presenta lesiones cutáneas en el rostro. La OMS acepta y replica la importancia de usar mascarillas para resguardo respiratorio, así mismo solicita observación porque el uso alargado de las mascarillas N-95 y monogafas de bioseguridad, expone a ciertas lesiones cutáneas en diferentes zonas del rostro⁷.

En China, se ha informado complicaciones cutáneas y altas tasas de equipo de protección personal entre el profesional de primera línea; así mismo, las estructuras anatómicas más afectadas fueron el puente de la nariz, manos, frente, mejillas; siendo más afectada la zona del puente de la nariz con un 83,1%. Las lesiones más recurrentes fueron: descamación con un 62%, eritemas 49%, laceración 38% y pápulas con un 32%⁵.

El colegio médico y de enfermería han reportado que diferentes nosocomios de Lima y provincias tienen registros de salud ocupacional por incidencias de lesiones cutáneas en los

profesionales de la salud por el uso de equipo de protección personal. En presencia de las necesidades vigentes, es de importancia el cuidado de la piel de los profesionales de salud que se encuentran frente a la batalla hacia el COVID19, porque las lesiones de piel pueden ser significativas y causa daños con efectos negativos en la atención al paciente, en la calidad de vida y mostrarse como entrada para infecciones secundarias en estos profesionales⁸.

Las lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos se presentan por el uso prolongado de dispositivos, materiales o equipos de bioseguridad que se encuentran en continua conexión con la piel para el cuidado de la salud. Las mascarillas, gafas y caretas de bioseguridad son indumentaria que pueden originar lesiones cutáneas en el rostro de los profesionales del sector salud y se origina como efecto de una presión de mayor fuerza en zonas pequeñas del rostro, pero de tiempo prolongado, o zonas amplias, en conjunto con fricción y cizallamiento^{9,10}.

Al observar que esta problemática ha ido incrementando y que MINSA no ha propuesto medidas para evitar las lesiones por el uso de equipo de protección personal(EPP), y hasta la fecha, no existen guías clínicas o estudios para evaluar el manejo o prevención del uso de EPP. Como resultado de ello, se creó un consenso de expertos en China para hacer recomendaciones sobre la protección de la piel y las membranas mucosas de los trabajadores de salud en contacto con los pacientes con covid19; y así proporcionar herramientas necesarias para prevenir complicaciones, y promover comportamientos reflexivos sobre la acciones y desempeño del profesional de salud¹¹.

La justificación del presente estudio radica en fortalecer el conocimiento; tomando como base los artículos seleccionados originales de revisión bibliográfica, respecto a las lesiones cutáneas producidas por el uso de equipo de protección; este estudio va a repercutir en los profesionales de salud en su cuidado de la piel con respecto a las lesiones cutáneas con el uso diario del equipo de protección ; y así contribuir con las pautas de autocuidado, siendo el objetivo de esta revisión bibliográfica: Describir las lesiones cutáneas producidas por el uso de equipo de protección en el personal de salud durante la pandemia Covid19.

II. Metodología

Tipo de estudio: El tipo de investigación que se realizó, es una revisión bibliográfica no sistemática, descriptiva.

Método de búsqueda:

La búsqueda se realizó en los meses de abril y mayo del 2021, para ello las palabras clave que se utilizaron fueron Equipo de protección personal, personal de salud, Covid19, protective equipment, health personnel, Covid19.

Para llevar a cabo esta revisión bibliográfica; en primer lugar se realizó la elección del objeto de estudio (las lesiones cutáneas producidas por el uso de equipo de protección en el personal de salud durante la pandemia Covid19.); en segundo lugar se identificaron los descriptores MeSH: lesiones cutáneas (D014947), Personal de salud (D006282), equipo de protección personal (D000067393) y Covid-19 (D018352); en tercer lugar, después de obtener estos descriptores, se procedió a realizar la búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos, esta búsqueda se llevó a cabo en un periodo de aproximadamente dos meses.

La estrategia de búsqueda fue básica y especializada, para ello se utilizó ecuaciones de búsqueda en diferentes bases de datos, entre ellas tenemos: PubMed, ProQuest, Dialnet, Redalyc hemerotecas como Scielo, metabuscador como Google Académico y revistas en Medigraphic; se hizo la búsqueda por medio de Dialnet, Redalyc que fue a través de (lesiones AND equipo de protección personal), en Scielo, ProQuest, a través de (injuries AND personal protective equipment and health personnel), (injuries AND personal protective equipment and health personnel and covid19) y PubMed (injuries AND personal protective equipment and health personnel) (injuries AND personal protective equipment and health personnel and covid19). (ver Cuadro N° 01 Anexos). Así también se utilizaron los siguientes filtros de selección: año 2016-2021, idiomas de inglés y español, y artículos originales.

Criterios de Selección de los estudios:

Se obtuvo los siguientes criterios de inclusión: Todos los artículos seleccionados que tengan como sujeto de estudio al personal de salud (médicos, enfermeras, técnicos, odontólogos, psicólogos, fisioterapeutas, obstetras, pediatras, etc.) laborando durante la pandemia Covid19, de cualquier edad y sexo; y que hayan hecho uso del equipo de protección de salud.

Selección de Artículos

Luego de hacer la búsqueda en la base de datos (Pubmed, ProQuest, SciELO, Dialnet y Redalyc) y revistas de (Medigraphic) se obtuvieron 837 artículos, y por la selección inicial (título y resumen) se descartaron 808.

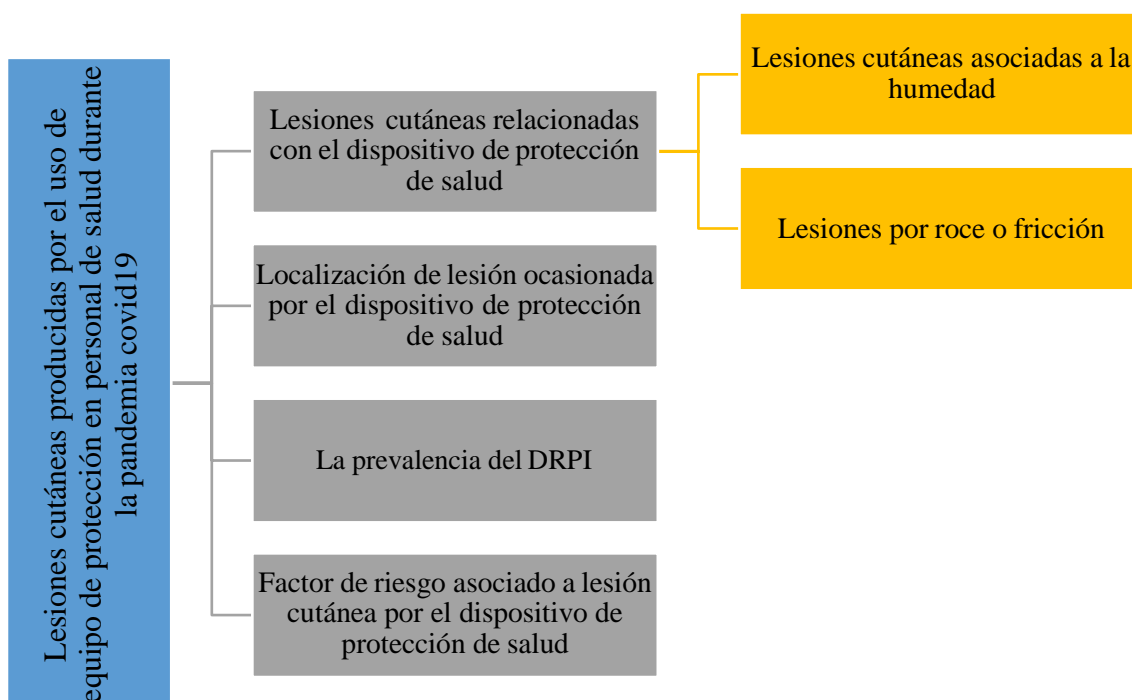
Subsiguiente a ello, se incluyeron otros 51 artículos utilizando la técnica de bola de nieve, pero por selección inicial (título y resumen) se excluyeron 20. Por lo cual de esta primera selección se obtuvo 58 artículos. Del mismo modo, se hizo la selección según los criterios de inclusión y exclusión con un total de 29 artículos. (ver Cuadro N° 01 Anexos)

Finalmente, para la validación y selección de artículos se logró lectura crítica a través de la lista de chequeo aportada por Díaz¹² teniendo en cuenta el diseño, la metodología, los resultados y conclusiones de investigación cuantitativa; además se usó el Checklist dado por Gálvez Toro¹³ para la validación de las investigaciones cualitativa. Obteniendo de esta forma 20 artículos que cumplieron los criterios metodológicos, incluyendo 14 artículos de Pudmed, 1 de SciELO, 2 de Readalyc, 1 de ProQuest, 1 de Dialnet y 1 de la revista Medigraphic. (ver Cuadro N° 02 Anexos)

III. Resultados

La elaboración de resultados: fue creado para identificar los diferentes componentes que forman parte de la unidad estratégica. Además de categorizar esta información por análisis del investigador, incluida la descripción de los datos hasta la misma interpretación. Su propósito es generar categorías temáticas a partir de los datos, segmentar el corpus de texto en categorías y agrupar el marco descriptivo. Y generar conceptos o teorías, según el nivel de interpretación del estudio puesto que permite comprender los fenómenos estudiados. Siendo así, esta investigación se clasificó de acuerdo a la metodología de los artículos seleccionados, siguiendo el análisis de contenido, se construyeron 4 categorías: lesiones cutáneas relacionadas con el dispositivo de protección de salud, con dos subcategorías de lesiones cutáneas asociadas a la humedad y lesiones por roce o fricción; localización de lesión ocasionada por el dispositivo de protección de salud, la prevalencia de DRPI, factor de riesgo asociado a lesión cutánea por el dispositivo de protección de salud¹⁴(Ver figura N° 1).

Figura 1. Lesiones cutáneas producidas por el uso de equipo de protección en personal de salud durante la pandemia covid19



Fuente: Elaboración propia

a) Artículos de investigación según metodologías de estudio

Según los artículos de selección se evidencia que la mayoría de estos estudios son de investigación cuantitativa (60%) con el objetivo de extrapolar los resultados de una muestra a una población, la cual permite realizar ciertas evaluaciones sobre lesiones cutáneas producidas por el uso de equipo de protección en personal de salud; por el contrario, se hallaron investigaciones cualitativas (40%) los cuales estudian o detallan los resultados a partir de las perspectivas u opiniones de los investigadores, sin embargo existe cierta limitación de estudios relacionados al tema lo cual incitamos a los estudiosos interesados en el tema poder realizar investigaciones futuras, en consecuencia también proponer que se realicen estudios mixtos los cuales nos llevarán a integrar la investigación desde dos horizontes. (Ver cuadro N° 3).

Cuadro N° 3: Clasificación de los artículos seleccionados, según metodologías de estudio

Tipo de investigación	Frecuencia	%
Cuantitativa	12	60%
Cualitativa	8	40%
Total	21	100%

Fuente: Artículos seleccionados

b) Artículos de investigación según el idioma de publicación

A medida que se realizó la búsqueda avanzada se aplicó los filtros de selección en la cual se obtuvieron artículos en diferentes idiomas (inglés y español), la cual permitió identificar que en su gran mayoría son investigaciones en el idioma inglés (70%), seguida del español con un (30%). Las publicaciones disponibles en más de un idioma, permiten una amplia gama de lectores, y ayudar a mejorar la difusión del conocimiento científico como fuente de potencial para los investigadores²⁹ (Ver cuadro N° 4).

Cuadro N° 4: Clasificación de los artículos seleccionados, según idioma

Tipo de idioma	Frecuencia	%
Español	6	30%
Inglés	14	70%
Total	21	100%

Fuente: Artículos seleccionados

c) Según tendencias en las temáticas de las investigaciones

Cuadro N° 05: Clasificación de categorías, según artículos seleccionados

Categorías	Subcategorías	Frecuencia	%
1. Lesiones cutáneas relacionadas con el dispositivo de protección de salud	1.1. Lesiones cutáneas asociadas a la humedad	11	11.22%
	1.2. Lesiones por roce o fricción	8	40%
2. Localización de lesión ocasionada por el dispositivo de protección de salud		11	11.22%
3. La prevalencia del DRPI		2	10%
4. Factor de riesgo asociado a lesión cutánea por el dispositivo de protección de salud		7	35%

Fuente: Artículos seleccionados

CATEGORÍA 1: LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD^{1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20}.

La mayoría de las investigaciones encontradas tiene como lesiones cutáneas: eritema (4,8,9,11,12,16,17,18,19,20), seguido de dermatitis^(1,10,12,13,17,20), igualmente con el acné facial^(10,12,14,16,19,20), prurito facial^(6,19) y xerosis^(1,20). Como se ha encontrado en México en el Hospital de áreas metropolitana, que la utilización prolongada de epp se asocia a una mayor prevalencia de estas lesiones; mostrándose con más frecuencia la dermatitis atópica, el acné, la rosácea y la dermatitis por contacto; presentándose así como lesión cutánea más recurrente: xerosis (90,34%), descamación (64,8%), eritema (63,1%)¹⁵. Por otro lado Pérez R¹⁶, en su estudio realizado en la ciudad de Cartagena menciona que la incidencia de lesiones ha sido de 89.2%, entre ellas las más comunes fueron, eritema 77.9% y descamación 72.0%, siendo así de mayor porcentaje que la investigación de México. Según Pérez los sitios anatómicos más dañados fueron puente nasal y mejillas y las patologías dermatológicas más exacerbadas fueron acné y dermatitis atópica¹⁶.

SUBCATEGORÍA 1.1: LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD^{1,3,4,5,7,11,12,13,14,18,19,20}

GNEAUPP, define que son aquellas lesiones cutáneas locales en forma de inflamación (grietas) y / o erosiones por exposición prolongada (continua o casi continua) a la inflamación (eritema) y / o diversas fuentes de agua pueden causar irritación cutánea. (Por lo general, no se afecta el tejido subyacente) (p. Ej., Orina, heces, exudado de la herida, estomatitis o secreción de fístula, sudor, saliva o moco)¹⁷. Según China menciona que el equipo de protección personal dificulta la volatilización de la transpiración lo que conlleva aumentar la humedad en la piel y disminuir su tolerancia la cual provoca una lesión cutánea¹⁸; asimismo en México mencionó sudoración intensa mientras usaba epp, la cual ocasiono lesiones en la piel¹⁵. El personal médico informó que el trabajo duro puede alterar el microclima de la piel, produciendo así sudoración y más humedad en los profesionales¹⁸.

SUBCATEGORÍA 2.2: LESIONES POR ROCE O FRICCIÓN^{2,8,9,10,15,16,17,20}

Son aquellas lesiones cutáneas (que generalmente no afectan el tejido subyacente) son causadas por las fuerzas generadas por la fricción entre la piel del paciente y otra superficie paralela en contacto con ella, ambas en direcciones opuestas¹⁷. Según investigación de Reino Unido recalca que el daño por presión es una causa relevante a las lesiones en los profesionales sanitarios y más aún cuando no utilizan ningún medio terapéutico¹⁹. Así como en Brasil en su estudio mencionan un índice elevado de 1.880 lesiones por presión relacionadas con el uso de epp²⁰.

CATEGORÍA 2: LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD^{3,4,5,9,11,12,13,15,18, 19,20}

Esta categoría se obtuvo de la agrupación de 12 artículos similares a los de la primera categoría, que reflejan que las principales localizaciones más afectadas, las cuales fueron, puente de la nariz, las mejillas, orejas, frente, mandíbula, mentón, pabellón auricular y manos debido al uso de epp. Erize J, García V y otros autores, en su investigación hace referencia que las zonas más afectadas del cuerpo fueron las manos con un 56,6%, seguido del puente de la nariz con un 25% y de las mejillas 17,8%¹⁵. Coincidiendo así con la investigación de China e incluyendo en esta la zona de orejas y frente²¹.

CATEGORÍA 3: LA PREVALENCIA DEL DRPI (lesiones por presión relacionadas con el dispositivo).^{3,7}

Esta categoría se obtuvo de la agrupación de 2 artículos que mencionan cuál fue la prevalencia de sexo más afectado respecto a las lesiones cutáneas por el uso de EPP, siendo este más significativa en hombres que en mujeres. Según el estudio realizado en hospitales de Wuhan, China menciona que las mujeres son más cuidadosas en el cuidado de su piel, siendo los médicos los más afectados en esta investigación²¹. Curiosamente, el aumento en el número de hombres con DRPI es consistente con estudios metacéntricos previos, que mostraron que los pacientes masculinos chinos tenían una tasa más alta de lesiones por compresión que los pacientes femeninos, por lo que se puede sugerir que la piel un hombre necesita más protección¹⁸.

CATEGORÍA 4: FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIÓN CUTÁNEA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD^{1,3,4,7,9,11,13}

Esta categoría se obtuvo de la agrupación de 7 artículos que mencionan los factores significativos de riesgo los cuales se presentan por el uso diario más de 6h del equipo de protección, sudoración excesiva y el sexo masculino que causaron reacciones cutáneas entre el personal de salud. En un estudio realizado en China mencionan cuatro factores que se presentan en el profesional médico como; la sudoración, sexo masculino, EPP de nivel 3 y mayor tiempo de uso¹⁸; en concordancia a lo mencionado en Brasil también hay varios factores involucrados que pueden aumentar el riesgo de daño cutáneo, como sexo masculino, el uso diario durante más de cuatro horas de EPP, sudoración y la edad mayor a 35 años el cual es un factor relevante²⁰.

IV. Discusión:

Los resultados de esta revisión bibliográfica nos encaminan principalmente a describir las lesiones cutáneas más predisponentes por el uso de EPP que se ha provocado durante la pandemia de COVID-19, los artículos seleccionados muestran el sin número de lesiones cutáneas por el personal de salud que se han visto expuestos y mencionan que estas lesiones han ido repercutiendo en su integridad cutánea del personal de primera línea ya sea usando diversos equipos de protección, por consiguiente se construyeron 4 categorías: lesiones cutáneas relacionadas con el dispositivo de protección de salud, con dos subcategorías de lesiones cutáneas asociadas a la humedad y lesiones por roce o fricción; localización de lesión ocasionada por el dispositivo de protección de salud, la prevalencia de DRPI, factor de riesgo asociado a lesión cutánea por el dispositivo de protección de salud; como vamos a ir mencionado de acá en adelante de esta revisión bibliográfica.

La pandemia de Covid19, planteó un nuevo asunto de desasosiego mundial a partir de diciembre del 2019; siendo estas las heridas cutáneas, dadas en los profesionales de salud usuaria de EPP, con el viable deterioro de estado de salud y de la calidad de vida. Por ello es de vital importancia el cuidado cutáneo en el personal de salud para prevenir lesiones cutáneas que pueden provocar daño a futuro. El papel de los dermatólogos en la lucha contra la pandemia COVID19 es fundamental. Las enfermedades de la piel asociadas con la pandemia de trabajadores de la salud, junto con otras industrias, puede causar graves inconvenientes emocionales y estéticos que tienen posibilidad de dañar su calidad de vida²².

Lee HC, Goh CL et al, menciona en su investigación realizada en el hospital de Singapur que los climas tropicales pueden exacerbar el efecto rehidratante del exceso de agua que se acumula debajo de la mascarilla y provocar sequedad en la piel. Esto aumenta el riesgo de daño cutáneo por epp en el sitio respectivo y puede provocar una infección secundaria por microabrasión. El objetivo de este estudio recomienda preparar la piel antes de colocarse el epp, aplicarse limpiadores faciales con pH equilibrado y evitar el uso de productos que irriten la barrera cutánea. Además, se desaconseja los apósitos gruesos, debido a que incrementarán la magnitud de la presión sobre la piel y comprometerán el ajuste de la mascarilla²³. Sin embargo, en los resultados del estudio realizado en China sugieren que las correas de las mascarillas deben atarse en la parte prominente de la cabeza o al cabello, lo cual podría prevenir de manera positiva a las lesiones del profesional de salud²⁴.

No obstante, el mismo estudio de China, que utilizó de muestra el personal médico menciona que el uso de mascarilla N95 y gafas protectoras provocó múltiples lesiones en el rostro relacionadas a la sudoración, sugiriendo que en las practicas se utilice los apósitos de espuma de silicona ya que pueden reducir eficazmente la presión y absorber el sudor para proteger la piel de lesiones; este divide el tipo de lesión en el estadio 1 (eritema no blanqueante) (79,6%) y el estadio 2 (pérdida de espesor parcial de la piel) (19,4%)²⁴. Por otro lado en los hospitales de la provincia de Hubei informaron que las lesiones en la nariz es causada por la presión desmesurada de la máscara y la dureza del clip metálico, a lo largo de un lapso de tiempo bastante prolongado, combinado con un ambiente interno excesivamente húmedo y entre las reacciones cutáneas por el uso de epp, incluyen piel seca, picazón, erupción cutánea y piel agrietada¹⁵; Sin dejar de mencionar que en el norte de India el personal enfermero expresaron daños en la piel como cicatriz, grietas en la piel eritema, ampollas o úlceras²⁵. Asimismo el estudio realizado en Colombia ha mencionado que las mascarillas contienen compuestos químicos como, formaldehído, metildibromo y otros más, los cuales son potentes desencadenante de la dermatitis

por contacto o fricción; así mismo informaron manifestaciones dermatológicas siendo así: acné (59,6 %), seguida de prurito facial (51,4 %) y erupción cutánea (35,8 %); por utilización de mascarillas N95. Por ello se recomienda aplicar la crema antes de colocar el rostro. En caso de edema y ampollas, los apósitos deben aplicarse tópicamente con una solución de ácido bórico al 3% o una pomada de óxido de zinc o solución salina al 0,9%. Evitar lavar con agua hirviendo o irritantes²⁶.

Por último en el estudio realizado en Italia muestra que el 68,5% de los trabajadores de salud tuvieron una lesión cutánea debido a la presión, manifiestan que la piel en estas áreas está expuesta principalmente a fuerzas estáticas y dinámicas constantes causadas por los materiales relativamente duros de las máscaras, gafas y protectores, que causan daños en la piel y el tejido subcutáneo; en cuanto a las lesiones cutáneas informaron una amplia gama de síntomas, que van desde un simple picor facial hasta afecciones cutáneas más graves²⁷.

Indiscutiblemente, estos análisis de los artículos incitan en la concientización de los profesionales de la salud ya que la pandemia del coronavirus en nuestro país no presenta descenso y teniendo en cuenta la suma importancia en usar el equipo de protección en combate con el Covid-19. Las lesiones cutáneas pueden tener una impresión perjudicial en la atención del paciente, calidad y autoestima de las enfermeras, por ello la presente revisión bibliográfica contribuye a futuras investigaciones que diseñen un protocolo preventivo para conservar la integridad de la piel.

En la categoría denominada, "localización de lesión ocasionada por el dispositivo de protección de salud"^{3,4,5,9,11,12,13,15,18, 19,20} respecto a los artículos se encuentran, que el puente nasal, frente, manos, mejillas, orejas y mentón fueron los sitios más comúnmente afectados. Por lo tanto, va hacer de mucha importancia reconocer los sitios anatómicos en donde se produce las lesiones cutáneas, para así evitar que esas zonas sean lesionadas.

Jiang Q, Liu Y et al, en su estudio mencionaron que las ubicaciones anatómicas comunes de lesión cutánea entre el personal médico que usa EPP estaban en el puente de la nariz, las mejillas, las orejas y la frente; así como las lesiones por presión relacionadas con dispositivos de múltiples ubicaciones (dos o más) eran una de las características típicas; de 1293 casos, 1079 casos con lesiones cutáneas de ubicación múltiple representaron un 83,45%²¹. Asimismo, una investigación realizada en Turquía tomando en cuenta como objeto de estudio las enfermeras las cuales manifestaron enrojecimiento de las mejillas, enrojecimiento del puente de la nariz y

enrojecimiento de las orejas por mascarillas²⁸; En comparación a la investigación de China, que particularmente se evidencio sequedad en la boca¹⁸.

En la región de Sudamérica en el país de Brasil la zona ósea nasal fue la más afectada con respecto a los dispositivos de protección ²⁰. Al mismo tiempo en los Centros del NHS Del Reino Unido los sitios anatómicos más comúnmente afectados fueron el puente de la nariz (69%), las orejas (30%), mejillas (23%) y mentón (20%); con la mayoría de los tipos de dispositivos, el enrojecimiento, el blanqueamiento fue la reacción adversa de la piel más prominente¹⁹.

Por lo tanto, en síntesis, se infiere que se debe tomar más de una estrategia preventiva como los apósitos profilácticos, cremas de glicerina, humectantes o aerosoles y así evitar los daños en las diferentes zonas del cuerpo, especialmente en la anatomía de la cara, puesto que el puente nasal, carece de tejido adiposo, lo cual incrementa los peligros de heridas cutáneas. Además, a pesar de las enfermedades respiratorias, se debe fortalecer la educación y la capacitación para prepararse para las emergencias de salud pública. Las instrucciones deben incluir higiene de la piel, aplicación de selladores y protección de la piel para evitar reacciones y daños en la piel. Actualmente, no existe consenso ni pauta para la autodefensa; se requieren más estudios de alta calidad para la seguridad de los profesionales de salud.

Las dos últimas categorías denominadas "la prevalencia del DRPI " ^{3,7} y "factor de riesgo asociado a lesión cutánea por el dispositivo de protección de salud"^{1,3,4,7,9,11,13}, las cuales tienen cierta semejanza en cuanto a la prevalencia y un factor de riesgo asociado a la lesión cutánea en el que menciona que el sexo masculino es el más afectado como se examinó en el estudio de China, el cual demostró que la prevalencia de DRPI se condujo más al sexo masculino por el hecho que puede estar relacionado con los niveles de actividad, las hormonas o la percepción de que los hombres no prestan mucha atención al uso de productos para su cuidado de la piel, como lo realizan las féminas¹⁸. El aumento de hombres con DRPI fue consistente con una encuesta metacéntrica anterior, que demostró una mayor prevalencia de lesiones por presión en los pacientes varones chinos que en las mujeres. y podría sugerir que la piel masculina necesita más protección, o que el hombre requiere más educación para la prevención de lesiones por presión²¹.

En condiciones tradicionales en Latinoamérica, los expertos sanitarios laboran cerca de 8 horas cotidianas, las condiciones sanitarias dadas por la enfermedad pandémica llevaron a tomar elecciones administrativas a grado político de implantar nuevos horarios, de esta forma es como en muchas naciones se pautaron jornadas laborales de 12 y 24 horas. Esto con el fin de optimizar

el recurso humano (entre otros componentes dado el elevado número de contagios entre los expertos de la salud) y ahorrar de manera considerable el gasto de EPP (debido a la escasez y complejidad de adquirirlos). La utilización prolongada de tapabocas, en especial N-95 y mascarillas doble filtro y gafas puede incrementar el peligro de heridas por presión y/o fricción en el rostro²⁶.

Por otro lado, la OMS recomienda el uso de EPP para los profesionales de salud, que mantienen una relación cercana con el paciente, es sumamente necesario, como ente de control sanitario, reconoce la exigencia imperante de utilizar mascarillas, pero recomienda que estos no sean utilizados durante más de 4 o 6 horas seguidas, dado a la molestia que causan. Sin embargo a pesar de la recomendación existen informes como²⁶, en China que mencionan cuatro factores más predisponentes que provocan una lesión cutánea, como sudoración, el sexo masculino, EPP de nivel 3 y mayor tiempo de uso¹⁸; coincidiendo así con otro estudio similar realizado en 161 hospitales de Wuhan, China²¹, igualmente de manera concienzuda comparando con los resultados de dos revisiones sistemáticas realizadas en Singapur²³ y Brasil mencionaron que el uso prolongado de estos dispositivos de protección facial es un factor de riesgo para el daño cutáneo²⁰.

Se examinó la asociación entre las diversas lesiones cutáneas con respecto a una selección de factores extrínsecos asociados con el uso de EPP. Con base en los hallazgos de este estudio, recomendamos al personal de salud que implemente un alivio frecuente del EPP, particularmente durante los turnos clínicos prolongados. Los controles de la piel deben realizarse tanto dentro como entre períodos del uso de EPP, teniendo estrategias de prevención para mantener la salud de la piel. Cuando aparezcan signos de una reacción adversa, recomendamos períodos de recuperación adecuados y cambios en la selección del dispositivo de EPP para descargar las zonas vulnerables de la piel¹⁶.

V. Conclusiones

En la situación de la pandemia de Covid-19, donde el objetivo es proteger la salud de los trabajadores sanitarios, se ha demostrado que el uso continuo de EPP tiene un impacto significativo en la calidad de vida del profesional de salud; esto puede comprometer la atención brindada. Por lo tanto, es imperativo tomar medidas y precauciones sistemáticas para mejorar las condiciones de trabajo, su tiempo y las características de su uso. Se sugiere también inspirar a los investigadores interesados en el tema a que realicen investigaciones futuras, al mismo tiempo poder orientar los efectos de eventos específicos, el surgimiento de nuevas teorías y evidencia y / u otros fenómenos recientes hacia este problema de investigación, ya que es un tema de interés y de relevancia para los profesionales de salud, especialmente durante el período de medidas cautelares y la lucha contra el Covid-19.

En la categoría “Lesiones cutáneas relacionadas con el dispositivo de protección de salud” se concluyó que las enfermedades de la piel asociadas a la pandemia entre los trabajadores de la salud y otros pueden causar serios problemas emocionales y estéticos que pueden afectar su calidad de vida, por ello es fundamental disponer de pautas integrales sobre la prevención y el manejo de las dermatosis en relación con el EPP en los trabajadores sanitarios. Además, se debe tener en cuenta los factores ambientales, las condiciones del lugar donde se encuentran los trabajadores de la salud; y factores climáticos como temperatura y humedad.

En la categoría “Localización de lesión ocasionada por el dispositivo de protección de salud” se concluyó que el profesional de salud, obtuvo un sin número de lesiones siendo el puente nasal, las mejillas y las aurículas los sitios anatómicos más afectados; por ello se debe optimizar la condición de la piel mediante el uso de productos para proteger del daño cutáneo y mejorar el material con el que se fabrican los equipos de protección con el objetivo de reducir riesgos y mantener la piel con integridad.

Con respecto a las categorías “la prevalencia del DRPI” y “factor de riesgo asociado a lesión cutánea por el dispositivo de protección de salud” tienen cierta afinidad, porque se sintetiza que el sexo masculino es el género más predominante ante las lesiones cutáneas por dichos factores como sudoración, el periodo de uso de EPP; por ello se debe tener en cuenta el tiempo de exposición de los trabajadores de primera línea con EPP que debe mantenerse al mínimo, teniendo así horas de reposo para permitir el alivio de la presión de los dispositivos de protección cuando sea posible y para mitigar los riesgos de otras reacciones adversas a estas.

Finalmente, las primordiales limitantes de esta investigación bibliográfica se abarcaron a la carencia de documentación previa sobre estudios anteriores involucrados al asunto de indagación, sugiriendo así realizar estudios de tipo mixto la cual como investigadores nos llevara abarcar la información desde dos horizontes, por otra parte, el tiempo para realizar esta revisión, nos limitó a indagar y conocer más a fondo los inconvenientes abarcados a las lesiones cutáneas.

VI. Referencia Bibliográfica

1. Rello J, Tejada S, Userovici C, Arvaniti K, Pugin J. Enfermedad por coronavirus 2019(covid-19): una perspectiva de cuidados críticos más allá de China. *Anaesth Crit Care Pain Med*[internet]. Abril de 2020[Citado Mayo de 2021];39(2):167-9. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.accpm.2020.03.001>
2. OMS. Introducción a la Organización Mundial de la Salud, su función vital en la lucha contra la COVID-19 y la primera Asamblea Mundial de la Salud virtual[Internet]. Ginebra: Mayo de 2020[Noviembre de 2020: Abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventy-third-world-health-assembly/the-who-and-the-wha-an-explainer>
3. Ejecutivo P. Decreto de urgencia n°017-2020. normas legales. lima: estado peruano, LIMA. Julio de 2020[Citado abril de 2021]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-modifica-los-articulos-7-16-y-17-del-decreto-supremo-n-017-2020-tr-1870899-2/>
4. Tran K, Cimon K, Severn M, Pessoa CL, Conly J. Procedimientos de generación de aerosoles y riesgo de transmisión de infecciones respiratorias agudas a los trabajadores de la salud: una revisión sistemática. *PLoS ONE*[Internet].Abril de 2012[Citado Mayo de 2021] 7 (4): e35797.DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0035797>
5. Yan Y, Chen H, Chen L, Cheng B, Diao P, Dong L, Gao X, Gu H, He L, Ji C, Jin H, Lai W, Lei T. Consenso de expertos chinos sobre la protección de la barrera cutánea y de las membranas mucosas para los trabajadores sanitarios que luchan contra la enfermedad por coronavirus 2019. *Dermatol Ther*.Julio 2020[Citado Mayo de 2021];33(4): e13310. DOI: <https://doi.org/10.1111/dth.13310>
6. Lan J, Bs ZC, Miao X, Li H, Li Y, Dong L. Daño cutáneo entre los trabajadores de salud que manejan la enfermedad de coronavirus-2019. *J Am Acad Dermatol* [Internet]. Marzo de 2020[Citado Mayo de 2021]; 82(5):1215-6 DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.014>

7. Darlenski R, Tsankov N. La pandemia de Covid-19 y la piel: ¿Qué deben saber los dermatólogos? Clinics in Dermatology[Internet]. Diciembre de 2020[Citado Mayo de 2021];38(6):785-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2020.03.012>
8. MINSA. Norma Técnica de salud para el uso de equipos de protección personal. El peruano [Internet], Perú. Julio de 2020[Citado Mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/783241-456-2020-minsa>
9. Silva E, Mandelbaum MH, Faria L, Reis BL, Tonole R. Prevención de lesiones cutáneas causadas por productos y equipos de protección personal durante COVID-19: revisión de alcance. J Wound Care [Internet]. Noviembre de 2020[Citado Mayo de 2021];23(1): 6-12. DOI: https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.latam_sup_3.6
10. Gefen A, Ousey KO. Actualización de las úlceras por presión relacionadas con dispositivos: prevención segura. covid19, mascarillas, faciales y daño cutáneo. PubMed[Internet]. Mayo de 2020[Citado Mayo de 2021];29(5): 245-9. DOI:<https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.5.245>
11. Mendoza J, Beltrán, N, Estrada V, Bolaños E, Gómez, Rebolledo R. Declaración de consenso en medicina crítica para la atención multidisciplinaria del paciente con sospecha o confirmación diagnóstica de covid-19. Acta Colombiana de Cuidado Intensivo[Internet]. Octubre-Diciembre 2020[Citado Mayo de 2021]; 20(4), 287-333. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.acci.2020.04.003>
12. Díaz J. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de gestión Sanitaria; 2015 [Citado Mayo 2021]. Disponible en: content/uploads/2015/06/Guia_practica_de_lectura.pdf
13. Gálvez A. Enfermería Basada en la Evidencia. Cómo incorporar la Investigación a la Práctica de los Cuidados [Internet]. Granada: Fundación Index; 2001 [Citado Mayo 2021]. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/proT/article/view/pt20011>
14. Berenguera A, Sanmamed J, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender: Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol). Tomo 1; 2014.
15. Erize JA, García V, Uh I, Félix F, Martínez M, Estrada L. Manifestaciones dermatológicas en los profesionales de la salud asociadas al uso de equipo de protección personal para la atención de los pacientes con infección por COVID-19 en los hospitales

- del área metropolitana de la ciudad de México. *Piel (Barc)* [Internet]. Octubre 2020. [Citado Mayo de 2021];36(6):6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.piel.2020.10.004>
16. Pérez R, Ruiz M. Lesiones en piel y síntomas secundarios al uso de equipos de protección personal en una muestra de trabajadores de la salud. Cartagena 2020.Universidad de Antioquia.2021. [Citado Mayo de 2021];1-18. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10495/18995>
 17. García F, Soldevila J, Pancorbo P, Verdu J, Casanova P, Rodríguez M. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº II. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas[Internet].2014. [Citado Mayo de 2021];1-50.Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/clasificacion-categorizacion-de-las-lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-segunda-edicion.pdf>
 18. Jiang Q, Liu Y, Wei W, Zhu D, Chen A, Liu H, Wang J, Jiang Z, Han Q, Bai Y, Hua J, Zhang Y, Guo J, Li L, Li J. La prevalencia, las características y los factores relacionados de las lesiones por presión en el personal médico que usa equipo de protección personal contra el COVID-19 en China: una encuesta transversal multicéntrica. *Int Wound J*[Internet]. Octubre 2020. [Citado Mayo de 2021];17(5): 1300-9.DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.13391>
 19. Abiakam N, Worsley P, Jayabal H, Mitchell K, Jones M, Fletcher J, Spratt F, Bader D. Reacciones cutáneas relacionadas con el equipo de protección personal en profesionales de la salud durante COVID-19. *Int Wound J*[Internet]. Noviembre 2020. [Citado Mayo de 2021];28(10): 312-22.DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.13534>
 20. Coelho MM, Cavalcante VM, Moraes JT, Menezes LC, Figueirêdo SV, Branco MF, Alexandre SG. Lesión por presión relacionada con el uso de equipo de protección personal en la pandemia COVID-19. *Rev Bras Enferm*[Internet]. Junio 2020. [Citado Mayo de 2021]; 4;(73): e20200670.DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0670>
 21. Jiang Q, Song S, Zhou J, Liu Y, Chen A, Bai Y, Wang J, Jiang Z, Zhang Y, Liu H, Hua J, Guo J, Han Q, Tang Y, Xue J. La prevalencia, las características y el estado de prevención de las lesiones cutáneas causadas por el equipo de protección personal entre el personal médico en la lucha contra el COVID-19: un estudio transversal y multicéntrico. *Adv Wound Care (New Rochelle)* [Internet]. Julio 2020[Citado Mayo de 2021];9(7):357-364. <https://doi.org/10.1089/wound.2020.1212>
 22. Tapia G,Vázquez P, Pérez C. El papel de la dermatología en tiempos de la pandemia covid-19 en el Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS.

- Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica[Internet]. Enero-Marzo 2021[Citado Mayo de 2021]; 19(1):12-15.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98978&id2>
23. Lee HC, Goh CL. Dermatitis ocupacionales causadas por equipos de protección personal durante la pandemia de COVID-19 en los trópicos: una revisión. J Eur Acad Dermatol Venereol[Internet]. Marzo 2021. [Citado Mayo de 2021]; 35(3):589-596.DOI: <https://doi.org/10.1111/jdv.16925>
 24. Jiang Q, Liu Y, Song S. Asociación entre el uso del respirador N95 y las lesiones por presión relacionadas con el dispositivo en la lucha contra el COVID-19: una encuesta transversal multicéntrica en China. BMJ Open[Internet]. 2021[Citado Mayo de 2021];11: e041880.DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041880>
 25. Hu K, Fan J, Li X, Gou X, Li X, Zhou X. Las reacciones cutáneas adversas de los trabajadores de la salud que utilizan equipo de protección personal para COVID-19. Medicine (Baltimore) [Internet]. Junio 2020[Citado Mayo de2021];99(24): e20603.DOI: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000020603>
 26. Gonzáles M, Ustaris A, Cadavid J. Uso de mascarillas en tiempos de COVID-19 Algunas manifestaciones en la piel del personal de la salud. IPSA Scientia, Revista científica Multidisciplinaria[Internet].2020[Citado Mayo de2021]; 5(1): 152-158.DOI:<https://doi.org/10.25214/27114406.1028>
 27. Battista, Ferraro, Oriella L, Malzanni, Bussi. Equipo de protección personal (EPP) en la pandemia de COVID 19. Revista de Medicina Ocupacional y Ambiental[Internet]. Febrero 202[Citado Mayo de2021];63(2): 80-85.DOI: <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000002100>
 28. Atay S, Cura ŞÜ. Problemas encontrados por enfermeras debido al uso de equipo de protección personal durante la pandemia de coronavirus: resultados de una encuesta. Wound Manag Prev[Internet]. Octubre 2020[Citado Mayo de2021];66(10):12-16.DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33048827/>
 29. Torres A. La importancia de los idiomas de las publicaciones científicas[Internet]. España: Revista comunicar; Abril 2017[Citado Junio de2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.3916/escuela-de-autores-036>

ANEXOS

Cuadro N° 01: Registro de búsqueda bibliográfica

Fuente de Información	Estrategia para la búsqueda [palabra clave, descriptor, tesauro y términos boléanos]	(a) Número de artículos encontrados	b) Selección inicial (*) (título y resumen) Número de artículos eliminados	(c) Número de artículos seleccionados utilizando la técnica de bola de nieve	d) Después de leer el título y resumen (artículos por bola de nieve) ¿cuántos artículos seleccionaste?	e) Número de artículos seleccionados $X=(a-b) + (c-d)$	f) Selección según criterios de inclusión** y exclusión $Y=X-f$	g) Selección de artículos según lectura crítica
Pubmed (BD)	INJURIES AND PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT AND HEALTH PERSONNEL	66	58	22	12	18	16	12
Scielo(BD)	LESIONES AND EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	5	4	1	1	1	1	1
Pubmed (BD)	INJURIES AND PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT AND HEALTH PERSONNEL AND COVID19	47	41	7	2	11	2	2
Redalyc	EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL AND LESIONES AND PERSONAL DE SALUD AND COVID19	347	345	5	2	5	2	2
ProQuest (BD)	INJURIES AND PERSONAL	298	292	8	1	13	1	1

	<u>PROTECTIVE EQUIPMENT AND COVID19</u>							
Dialnet	<u>LESIONES AND EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL</u>	24	21	4	1	6	4	1
Medigraphic	<u>EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL AND LESIONES AND PERSONAL DE SALUD AND COVID19</u>	50	47	4	3	4	3	1
TOTAL		837	808	51	20	59	29	20

Fuente: Tomado de Burns y Grove Investigación en Enfermería y modificado por las docentes de la asignatura

Cuadro N° 02: Título, autores, revista y año de publicación de artículos analizados

N°	País, año	Título del artículo	Autor	Revista	Tipo de estudio(*)	Objetivo	Participantes	Escenario	Metodología y tipo de investigación y abordaje	Resultado de interés	Categorías identificadas
1	Mexico-2020	<i>Manifestaciones dermatológicas en los profesionales de la salud asociadas al uso de equipo de protección personal para la atención de los pacientes con infección por COVID-19 en los hospitales del área metropolitana de la ciudad de México</i>	Joyce A. García V Mireles I Sánchez. U Téllez Martínez. E Estrada Aguilar.L	Piel Formación Continua En Dermatología	descriptivo, observacional, prospectivo y transversal.	Describir la frecuencia de las manifestaciones cutáneas causadas por el uso de EPP en el personal sanitario y los factores de riesgo para	trabajadores de la salud de	12 hospitales del área metropolitana de la Ciudad de México	Investigación Cualitativa	la dermatitis atópica (32,7% [n = 58]), el acné (19,2% [n = 34]), la rosácea (15,20% [n = 27]) y la dermatitis por contacto (5,6% [n = 10]); alteración cutánea asociada, principalmente xerosis en un 90,34%, descamación en un 64,8%, eritema en un 63,1%, fisuras en un 35,6%, vesículas en un 24,6%, ronchas en un 16,1% y maceración en un 15%. la más frecuente fue rosácea con un OR de 2,960 (IC 95% 1,099-7,974)	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIÓN CUTÁNEA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD

						desarrollarlas					El uso del EPP mayor a 6 h fue un factor de riesgo para la exacerbación de las enfermedades dermatológicas, de ellas la más frecuente fue rosácea con un OR de 2,960	
2	2021, Dublín	<i>Lesiones por presión facial y la pandemia de COVID-19: cuidado de protección de la piel para mejorar la seguridad del personal en un entorno hospitalario agudo</i>	Zena Moore , Natalie L McEvoy , Pinar Avsar , Linda McEvoy , Gerard Curley ,	Diario de cuidado de heridas Vol . 30, N ° 3	análisis cualitativo	determinar el impacto de un paquete de atención especialmente diseñado en el desarrollo de lesiones por presión facial (IP) entre los	Todo el personal (n = 300) que trabajaba en las salas COVID-19, la UCI y el servicio de	hospital Irlandés	Investigación Cualitativa	abrasión fue la más común (16%; n = 18), seguida de un desgarro cutáneo (9%; n = 10)	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD	

			Tom O'Connor , Aglecia Budri , Linda Nugent , Simone Walsh , Frank Bourke , Declan Patton			trabajadores de atención médica de primera línea que usan equipo de protección personal (EPP) durante la pandemia de COVID-19	urgencias				
3	China 2020	<i>La prevalencia, las características y los factores relacionados de las lesiones por</i>	Qixia Jiang 1, Yuxiu Liu 2, Weiwei 3, Dongmei Zhu 4, Aihua Chen 5, Haiying Liu 6, Jing Wang 7, Zhix	Revista internacional de heridas publicada por Medicalhelpline.com Inc y	Encuesta transversal multicéntrica – Cualitativa	el estudio tuvo como objetivo investigar la prevalencia y	4308 médicos (enfermeras y médicos)	161 hospitales, en 28 provincias, regiones autónomas y municipios	Investigación Cualitativa	la lesión por presión relacionada con el dispositivo (DRPI) informó sudoración intensa mientras usaba el EPP. 98,84%. El puente de la nariz y las mejillas eran	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD

		<i>presión en el personal médico que usa equipo de protección personal contra el COVID-19 en China: una encuesta transversal multicéntrica</i>	ia Jiang 8, Qiuyi ng Han 9, Yuxuan Bai 10, Jiao Hua 11, Yanhong Zhang 12, Jinli Guo 13, Lili 14, Juan Li 15	John Wiley & Sons Ltd.		las características de las lesiones por presión relacionadas con dispositivos (DRPI) entre el personal médico.	.	os de China		ubicaciones anatómicas comunes, lo que explica 59,65%, seguido de orejas, frente y otras localizaciones, como cigoma, mandíbula y arco de cejas. La prevalencia de DRPI en hombres fue mayor que en mujeres (42,25% vs 28,36%, P < .001). DRPI fue mayor que el de Enfermeras Cuatro factores de riesgo asociados con DRPI entre el personal médico que usa EPP fueron sudoración, masculino, EPP de nivel 3 y mayor tiempo de uso.	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCACIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD PREVALENCIA DE DRPI FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIÓN CUTÁNEA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD
4	China, 2020	<i>Asociación entre el uso del respirador N95 y las lesiones por presión</i>	Qixia Jiang ,1 Yuxiu Liu, 2 Siping Song, 3 Wei Wei, 3 Yuxuan Bai 4	Revista bmjopen	Estudio transversal y multic	Explorar la asociación entre el uso del	Se seleccionó al personal	60 hospitales de 145 instituciones médicas	Investigación Cuantitativa	En 1043 casos, el DRPI informado se localizó principalmente en el	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE

		<i>relacionadas con el dispositivo en la lucha contra el COVID-19: una encuesta transversal multicéntrica en China</i>			éntrico .	respirador N95 y las lesiones por presión relacionadas con el dispositivo (DRPI) y proporcionar una base para proteger al personal médico de las lesiones cutáneas	médico	designadas ubicadas en el área epidémica donde los pacientes con COVID-19 fueron tratados en China		puente nasal, la mejilla y el pabellón auricular, y habíados o tres DRPI coexistentes en presencia de sudoración como El estadio 1 (eritema no blanqueante) (79,6%) y el estadio 2 (pérdida de espesor parcial de la piel) (19,4%) El tiempo de uso diario fue un factor de riesgo independiente para la DRPI y hubo una interacción entre las condiciones de uso y la sudoración.	PROTECCION DE SALUD LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIÓN CUTÁNEA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD
5	Turquía,2020	<i>Problemas encontrados por enfermeras debido al uso</i>	Selma Atay, doctora	Wound Manag Prev. 2020	descriptivo transversal	examinar más a fondo los problemas	307 enfermeras	hospitales estatales o universit	Investigación Cualitativa	enrojecimiento de las mejillas, sequedad de boca, enrojecimiento del puente de la nariz y enrojecimiento	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL

		<i>de equipo de protección personal durante la pandemia de coronavirus: resultados de una encuesta</i>	Şengül Üzen Cura, PhD			as físicos relacionados con el EPP que experimentan las enfermeras, así como el papel del tiempo de uso en estos problemas		arios en Turquía		de las orejas para las máscaras N95;	DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD
6	China,2020	<i>Las reacciones cutáneas adversas de los trabajadores de la salud que utilizan equipo de protección personal para COVID-19</i>	Hu K, Fan J, Li X, Gou X, Li X, Zhou X.	Medicine	investigación descriptiva,	explorar las reacciones cutáneas adversas entre los trabajadores sanitarios que utilizan EPP.	médicos o enfermeras registrados	hospitales de la provincia de Hubei	Investigación cuantitativa	En nuestro estudio, las reacciones adversas cutáneas incluyeron cicatrices en el puente nasal, picazón facial, daño en la piel, piel seca, sarpullido, piel agrietada y ronchas por presencia de sudoración.	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD

7	China,2020	<p><i>La prevalencia, las características y el estado de prevención de las lesiones cutáneas causadas por el equipo de protección personal entre el personal médico en la lucha contra el COVID-19: un estudio transversal y multicéntrico</i></p>	<p>Jiang Q, Song S, Zhou J, Liu Y, Chen A, Bai Y, Wang J, Jiang Z, Zhang Y, Liu H, Hua J, Guo J, Han Q, Tang Y, Xue J</p>	<p>WHS wound Healing Society</p>	<p>Transversal, multicéntrico</p>	<p>Investigar la prevalencia, características y estado preventivo de las lesiones cutáneas causadas por equipos de protección personal (EPP) en el personal médico.</p>	<p>el personal médico y enfermeras</p>	<p>de 161 hospitales de Wuhan, China</p>	<p>Investigación Cuantitativa</p>	<p>Lesiones cutáneas ocurrió en pliegues cutáneos, periferidas o peristoma, enrojecimiento, dolor, picazón o picazón, con sudoración intensa mientras usaban EPP.</p> <p>La prevalencia de lesiones cutáneas fue mayor en hombres que en mujeres (59,7% frente a 40,5%, $p < 0,001$), en médicos que en enfermeras (51,9% frente a 41,6%, $p = 0,001$), El análisis de regresión logística mostró que el grado del EPP, el tiempo de uso diario, la sudoración abundante y el sexo (masculino) aumentaron el riesgo de lesiones cutáneas.</p>	<p>LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD</p> <p>PREVALENCIA DE DRPI</p> <p>FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIÓN CUTÁNEA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD</p>

8	El norte de India,2021	<i>Problemas de salud y daños en la piel causados por el equipo de protección personal: experiencia de las enfermeras de primera línea que atienden a pacientes críticos con COVID-19 en unidades de cuidados intensivos</i>	Jose S, Cyriac MC, Dhandapani M.	Revista India de Medicina de Cuidados Críticos	estudio transversal	Explorar los problemas de salud adversos y las reacciones cutáneas causadas por el uso de EPP entre las enfermeras de primera línea en las UCI del hospital COVID.	137 enfermeras de primera línea	hospital COVID-19 en el norte de la India	Investigación Cuantitativa	enfermeras expresaron cicatriz y 91 (66,42%),grietas en la piel eritema, ampollas o úlceras debido a la excesiva sudoración	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD
9	Brasil,2020	<i>Lesión por presión relacionada con el uso de equipo de protección</i>	Coelho MMF, Cavalcante VMV, Moraes JT, Menezes	REBE(revista Brasileira de	transversal-cuantitativo	Objetivo : Describir la prevalencia y los	Medicamentos, enfermeras y fisioter	Región Metropolitana e Interior de Ceará.	Investigación Cuantitativa	lesiones por presión se encuentran: eritema, pápulas, maceración y descamación dadas por la	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE

		<i>personal en la pandemia COVID-19</i>	LCG, Figueirêdo SV, Branco MFCC, Alexandre SG	Enfermag en)		factores asociados a las lesiones por presión relacionadas con el uso de equipo de protección personal durante la pandemia de COVID-19.	rapeutas			intensidad de la presión (y cizallamiento), La región ósea nasal presentó el mayor número de Lesiones por Presión relacionada con Dispositivos Médicos Los factores significativos de riesgo fueron: menor de 35 años, trabajo y uso de equipo de protección personal por más de seis horas diarias,	PROTECCION DE SALUD LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIÓN CUTÁNEA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD
10	China,2021	<i>Equipo de protección personal en COVID-19: impactos en el desempeño de la salud,</i>	Duan X, Sun H, He Y, Yang J, Li X, Taparia K, Zheng B.	Journal of Occupational and Environmental Medicine	Trasversal	Evaluar el impacto del equipo de protección	profesionales sanitarios de primer	Hospitales de china	Investigación Cuantitativa	lesiones causadas por el uso de EPP pesado y por presión relacionadas con el dispositivo (acné facial (10%) dermatitis alérgica (4%) y tiña corporis (2%))	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD

		<i>lesiones relacionadas con el trabajo y medidas de prevención</i>				personal (EPP) en los proveedores de atención médica (HCP) en el cuidado de pacientes con COVID-19.	ra línea				
11	Singapur, 2020	<i>'Dermatitis ocupacionales causadas por equipos de protección personal durante la pandemia de COVID-19 en los trópicos: una revisión'</i>	Lee HC, Goh CL	Academia Europea de Dermatología y Venereología	Cualitativa	----	Trabajadores sanitarios de primera línea	Hospital de Singapur	Investigación Cualitativa	Los trabajadores de la salud han informado de hendiduras en la piel, eritema leve urticaria por contacto, acné por el exceso de sudor y acumulación de sebo en la cara.	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCACIONADA POR EL DISPOSITIVO DE

										<p>El 84,6% de los trabajadores sanitarios informó que las manos son el sitio más comúnmente afectado en términos de dermatosis relacionadas con el EPP</p> <p>El uso prolongado de estos dispositivos de protección facial es un factor de riesgo para el daño cutáneo</p>	<p>PROTECCIÓN DE SALUD</p> <p>FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIÓN CUTÁNEA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD</p>
12	Marruecos,2021	<i>Reacciones de la piel a los equipos de protección personal entre los trabajadores de la salud de primera línea COVID-19: una encuesta en el norte de Marruecos</i>	Marraha F, Al Faker I, Charif F, Chahoub H, Benyamna Y, Rahmani N, Kabbou S, Rkiek Y, Najdi A, Gallouj S	Annals of Work Exposures and Health.	Descriptiva. Cuantitativa	determinar la frecuencia de estas reacciones en el norte de Marruecos. Además, también analizamos los	trabajadores de la salud	región norte de Marruecos (Tánger, Tetuán y Al Hoceima).	Investigación Cuantitativa	<p>lesiones por presión como (eritema, erosión o ulceración) (41%), eritema (19%), urticaria (3%) y agravamiento de problemas cutáneos preexistentes (4%).) como el acné y la dermatosis seborreica.</p> <p>La mayoría de estas reacciones se localizaron en el puente nasal (46%), la</p>	<p>LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD</p> <p>LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD</p>

						factores de riesgo y las consecuencias de estas lesiones en la eficiencia y el rendimiento del trabajo.				mejilla (30%), las orejas (10%) y el mentón (5%). 118 (58%) informaron reacciones cutáneas, incluidas lesiones por presión (50%) y eritema (19%). Los sitios más afectados fueron el puente nasal (44%) y la frente (40%).	
13	Hubei, 2021	<i>Encuesta en línea sobre reacciones cutáneas relacionadas con el cuidado de la salud por el uso de equipo de protección de grado médico contra COVID-19 en la provincia</i>	Yuan X, Xi H, Le Y, Xu H, Wang J, Meng X,	PLOS ONE	multicéntrico transversal	identificar las reacciones cutáneas adversas comunes y los factores de riesgo relacionados del personal de primera	el personal médico de primera línea	provincia de Hubei	Investigación Cuantitativa	El puente nasal (115, 54,25%), la mejilla (112, 52,83%), la frente (55,25,94%) y la aurícula (46, 21,70%) fueron los más comunes por humedad generalmente existía bajo diferentes tipos de EPP La mayoría de las reacciones cutáneas a los	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD

		<i>de Hubei, China</i>				línea que lucha contra el COVID-19 causado por el uso de EPP.				guantes incluyeron sequedad, dermatitis y picazón en nuestra investigación Se identificaron tres factores de riesgo, incluidos el sexo, el nivel de protección y el tiempo de uso diario del EPP, que causaron reacciones cutáneas entre el personal médico.	FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIÓN CUTÁNEA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD
14	Italia, 2021	<i>Lesiones por presión debidas a equipos de protección personal en unidades de cuidados intensivos COVID-19</i>	Stefano Bambi, Gian Domenico Giusti, Alessandro Galazzi, Elisa Mattiussi, Irene Comisso, Matteo Manici, Moris Rosati, Alberto Lucchini	MANEJO DE LESIONES POR PRESIÓN	Descriptivo	Investigar la ocurrencia de lesiones por presión relacionadas con dispositivos debido al uso de EPP entre enfermeras	enfermeras italianas	UCI COVID-19 y unidades de alta dependencia en 9 regiones de Italia	Investigación Cuantitativa	. En ese estudio, los eventos adversos más comunes fueron acné (59,6%), picazón facial (51,4%) y erupción cutánea (35,8%) por el uso de cremas, apósitos que provocaron más DRPI	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD

						italianas que atienden a pacientes con COVID-19 en entornos de cuidados críticos.					
15	Reino unido, 2021	<i>Reacciones cutáneas relacionadas con el equipo de protección personal en profesionales de la salud durante COVID-19</i>	Abiakam, N; Worsley, P; Jayabal, H; Mitchell, Kay; Jones, Michaela; Fletcher, Jacqui; Spratt, Fran; Bader, Dan	WILEY Iwj	Prospectivo multicéntrico	El presente estudio describe una encuesta completa de los trabajadores sanitarios con un enfoque en informar la naturaleza	enfermeras, médicos y auxiliares de salud u otros profesionales relacionadas con	Centros del NHS Del Reino Unido	Investigación Cuantitativa	Con la mayoría de los tipos de dispositivos, el enrojecimiento, el blanqueamiento fue la reacción adversa de la piel más prominente, el enrojecimiento producido por fricción y cillazamiento Los sitios anatómicos los más comúnmente afectados fueron el puente de la nariz (69%), las orejas	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD

						a y frecuencia de las reacciones cutáneas adversas al EPP, así como abordar los factores que están implicados en comprometer la salud de la piel.	la salud			(30%), mejillas (23%) y mentón (20%).	
16	Italia, 2021	<i>Equipo de protección personal (EPP) en la pandemia de COVID 19</i> <i>Síntomas relacionados y reacciones</i>	Battista, Rosa Alessia MD; Ferraro, Milena MD; Piccioni, Dra. Lucia Oriella; Malzanni, Giulia Elvira	Journal of Occupational and Environmental Medicine	estudio observacional	Evaluar la prevalencia de los síntomas y las reacciones	Trabajadores de salud	Lombardía, una región del norte de Italia	Investigación Cuantitativa	Dermatosis facial caracterizada por eritema y pústulas El 30% de los trabajadores de la salud se quejaron de una especie de erupción cutánea o dermatitis	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD

		<i>adversas en el personal sanitario y la población en general</i>	MD; Bussi, Mario MD			adversas relacionados con el equipo de protección personal (EPP) durante las pandemias de la enfermedad por coronavirus de 2019.					
17	Guayaquil, 2020	<i>Lesiones de piel relacionadas al uso frecuente y prolongado de Elementos de Protección Personal</i>	Oscar Caicho Caicedo , Carlos Segovia Donoso	Revista Argentina de Quemaduras	Cualitativa	Describir los aspectos más relevantes de las lesiones de piel relacionadas al uso	Profesionales Sanitarios	PubMed, SciELO, Sciendo, Scopus y sitio web de la OMS.	Investigación Cualitativa	en India, se identificaron algunas dermatosis como dermatitis de contacto irritativa (39.5%), seguida por dermatitis por fricción (25.5%), Además se describió eritema facial	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD

		<i>(EPP) en profesionales sanitarios</i>				frecuente y prolongado de Elementos de Protección Personal en profesionales sanitarios.					
18	Cartagena, 2020	<i>Lesiones en piel y síntomas secundarios al uso de equipos de protección personal en una muestra de trabajadores de la salud. Cartagena 2020</i>	Pérez Moreno.R, Ruiz Pérez M.	Universidad de Antioquia	observación descriptiva transversal	Establecer frecuencia y características de lesiones en piel y síntomas relacionados al uso de EPP y lavado de	Personal de atención de salud	Ciudad de Cartagena	Investigación Cuantitativa	La aparición de eritema (77.9%) fue el signo más frecuente, seguido por descamación (72%) y lesiones por presión (66,1%) Los sitios anatómicos afectados con más frecuencia fueron el puente nasal, las mejillas y las orejas	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD

						manos, en el personal de salud de los servicios asistenciales en la ciudad de Cartagena.					
19	Colombia, 2020	<i>Uso de mascarillas en tiempos de COVID-19 Algunas manifestaciones en la piel del personal de la salud</i>	Gonzales Payares.M , Ustaris Sierra.A, Cadavid Peña.J	IPSA Scientia	Cualitativa	revisión de como las mascarillas han traído como consecuencia manifestaciones en la piel del personal de la salud en	Personal de Salud	electrónicas Redalyc, Dialnet, Google Académico y Scielo.	Investigación Cualitativa	xerosis, descamación, eritema y maceración en múltiples localizaciones anatómicas, siendo las manos, el puente nasal y las mejillas las regiones más afectadas hospital estatal de China, el 68,9% experimentó lesiones en el puente nasal Singapur	LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD LOCALIZACIÓN DE LESIÓN OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD

						<p>tiempos de COVID-19, con miras al desarrollo de estrategias y alternativas para una mayor ergonomía en el ejercicio de su trabajo.</p>				<p>informaron manifestaciones dermatológicas , así: acné (59,6 %), prurito facial (51,4 %) y erupción cutánea (35,8 %).</p>	
20	México 2020	<i>El papel de la dermatología en tiempos de la pandemia covid-19 en el Hospital de Especialidades Centro Médico</i>	<p>Guadalupe Bestina Tapia-Amador,1</p> <p>Paulina Vázquez-Arroyo,1</p>	<p>Dermatología Cosmética , Médica y Quirúrgica</p>	<p>estudio observacional</p>	<p>El objetivo de este trabajo es mostrar el papel fundamental de la</p>	<p>Personal de salud</p>	<p>El Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo xxi</p>	<p>Investigación Cualitativa</p>	<p>La dermatosis más frecuente fue la dermatitis mecánica o por presión y oclusión. el acné fue el trastorno más frecuente, seguido de exacerbación de dermatosis que incluyeron dermatitis seborreica, pitiriasis versicolor, urticaria y eccemas.</p>	<p>LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON EL DISPOSITIVO DE PROTECCION DE SALUD</p> <p>LOCALIZACIÓN DE LESIÓN</p>

		<i>Nacional Siglo xxi, imss</i>	<p>Emma Pérez-Campos,1</p> <p>Diana Varela-Pedraza,2</p> <p>Liliana Echeverría,2</p> <p>Alicia Lemini-López3</p> <p>y Adriana Anides-Fonseca3</p>		<p>dermatología en este hospital ante la pandemia de covid-19, pues aun cuando no es una especialidad</p> <p>de primera línea en la atención de los pacientes afectados por esta enfermedad, sí es</p>				<p>Localización más afectada fue la frente y el dorso nasal</p>	<p>OCASIONADA POR EL DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN DE SALUD</p>
--	--	-------------------------------------	---	--	--	--	--	--	---	---

						una especialidad que se requiere para los cuidados del personal de salud que se ve afectado por el uso de equipo de protección personal y otros cuidados necesarios.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaborado por docentes de la asignatura de Seminario de enfoques emergentes de la Investigación Cualitativa en Salud