

Heo Inhae; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Vladimir Vega-Falcón;
Lina Neri Espinosa-Pire

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2091>

Incidencia de dermatitis por uso de mascarillas y alcohol en personal médico durante la COVID-19

Incidence of dermatitis due to the use of masks and alcohol in medical personnel during COVID-19

Heo Inhae

pg.inhaeh27@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8046-8604>

Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea

chiridoc@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6324-668X>

Vladimir Vega-Falcón

vega.vladimir@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0140-4018>

Lina Neri Espinosa-Pire

ua.linaespinosa@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6498-473X>

Recibido: 15 de abril 2022
Revisado: 10 de junio 2022
Aprobado: 01 de agosto 2022
Publicado: 15 de agosto 2022

Heo Inhae; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Vladimir Vega-Falcón;
Lina Neri Espinosa-Pire

RESUMEN

Objetivo: Determinar la incidencia de dermatitis por uso de mascarillas y alcohol. **Método:** Estudio observacional descriptivo. **Resultados:** El 45% de la población investigada posee más de 2 síntomas o signos dermatológicos. **Conclusión:** La incidencia de dermatitis causada por el uso de mascarillas y alcohol en el centro médico Tu Doctor en el cantón Cevallos durante la COVID-19, evidenciando que la misma fue muy relevante. La incidencia obtenida puede ser causada por la forma de utilizar los equipos de protección personal de acuerdo con el cargo que ocupan.

Descriptores: Dermatología; teledermatología; enfermedades de la piel. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the incidence of dermatitis due to the use of masks and alcohol. **Methods:** Descriptive observational study. **Results:** 45% of the population investigated had more than 2 dermatologic symptoms or signs. **Conclusion:** The incidence of dermatitis caused by the use of masks and alcohol in the medical center Tu Doctor in Cevallos canton during COVID-19 was very relevant. The incidence obtained may be caused by the way of using personal protective equipment according to the position held.

Descriptors: Dermatology; teledermatology; skin diseases. (Source: DeCS).

Heo Inhae; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Vladimir Vega-Falcón;
Lina Neri Espinosa-Pire

INTRODUCCIÓN

Ahora el coronavirus es el tema más importante del mundo, sus variantes que mutan constantemente y su característica de transmisión rápida han dificultado la investigación en todo aspecto. A pesar de que implementamos todas las medidas de bioseguridad, el coronavirus mantiene su poder de transmisión por varias vías como la mucosa bucal, nasal y hasta por las secreciones de los ojos ^{1 2}.

El mundo empezó a ejecutar varias medidas de bioseguridad para los equipos de salud que están en primera línea, cuyo objetivo era poder limitar al máximo la transmisión del virus. Después de algunos meses utilizando estos protocolos se han observado varias apariciones de signos y síntomas dermatológicos debido al largo uso de equipos de protección personal (EPP) en los trabajadores de salud, actualmente se conoce muy poco acerca de su alcance, prevención y tratamiento adecuado. En resultado, la implementación de la barrera física como EPP es muy eficiente tanto como para los pacientes sospechosos de Covid-19 como para el personal de salud que los atiende ^{3 4 5}. El problema aparece cuando existe el uso prolongado de estos equipos, causando diferentes tipos de lesiones cutáneas, provocando irritabilidad, escamación o eritema de la piel. Estas lesiones dermatológicas causan vulnerabilidad al sistema inmunológico facilitando la entrada del agente infeccioso. Por lo cual, estos factores son fundamentales y dificultan la atención que brinda el personal de salud ^{6 7 8}.

Pese a que la alerta por las lesiones dermatológicas del personal de salud es sumamente preocupante, no se han observado estudios epidemiológicos adecuados de las mismas. Un estudio centrado en profesionales de la salud de China ⁹ indica que es un punto crucial saber sobre la epidemiología, las manifestaciones y los factores de riesgo relacionados con la aplicación de alcohol como desinfectante principal, uso de mascarillas y repetitivo tratamiento dermatológico. De esta manera se podrá definir el alcance del problema, establecer estrategias preventivas y el posible tratamiento fundamentado como una guía global ^{10 11 12 13}.

Heo Inhae; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Vladimir Vega-Falcón;
Lina Neri Espinosa-Pire

El objetivo principal del estudio fue determinar la incidencia de dermatitis por uso de mascarillas y alcohol.

MÉTODO

Estudio observacional descriptivo.

En la población de estudio se incluyó a un total de 28 participantes, 22 médicos y 6 licenciadas en enfermería y contabilidad que formaron parte del equipo de trabajo, no siendo necesario el cálculo de una muestra.

Los datos fueron recolectados de las encuestas dermatológicas del personal de salud en el centro médico Tu Doctor en cantón Cevallos.

El consentimiento informado fue aceptado por cada participante previo al desarrollo del estudio. Se respetaron los principios éticos correspondientes al uso de la información conseguida y a la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

La incidencia de dermatitis por el uso de alcohol y mascarillas, muestra que en el personal del centro médico Tu Doctor es de 79% (22 de 28). el 45% de la población investigada posee más de 2 síntomas o signos dermatológicos. Además, el 23% del personal de salud presenta la sequedad o descamación de la piel y el 14% tiene eritema, mientras que este mismo porcentaje tuvo todos los signos y síntomas anteriormente mencionados. Solo una persona del grupo tiene erosión/ulceras como único síntoma o signo dermatológico. Por lo tanto, se evidencia que el 70.3% presenta sequedad/opresión y el 62.2% descamación.

El 43% de personas utiliza alcohol como promedio entre 10 y 20 veces durante día, seguido por un 36% que lo utiliza muchas veces. Finalmente se aprecia que el 21% del personal aprovecha el alcohol para desinfectarse. El 79% de la población utiliza la mascarilla entre 8 y 16 horas; el 20% la utiliza por más de 16 horas y solo el 1% la usa

Heo Inhae; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Vladimir Vega-Falcón;
Lina Neri Espinosa-Pire

menos de 8 horas.

DISCUSIÓN

El uso de equipos de bioseguridad personal por más de 6 horas tiene mayores riesgos de lesión cutánea en relación con los que usan por menos de 6 horas ¹⁴. Comparando el resultado del consultorio médico Tu Doctor, absolutamente todos los equipos de salud utilizan alcohol como desinfectante principal, además el 99% presenta una exposición de 8 horas o más. Como medidas preventivas se recomienda utilizar hidratantes antes de ponerse la mascarilla o antes de la aplicación de alcohol directamente; aunque existen varias opiniones de controversia sobre su uso ^{15 16 17 18}.

CONCLUSIÓN

La incidencia de dermatitis causada por el uso de mascarillas y alcohol en el centro médico Tu Doctor en el cantón Cevallos durante la COVID-19, evidenciando que la misma fue muy relevante. La incidencia obtenida puede ser causada por la forma de utilizar los equipos de protección personal de acuerdo con el cargo que ocupan.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO.

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato; por impulsar el desarrollo de la investigación.

Heo Inhae; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Vladimir Vega-Falcón;
Lina Neri Espinosa-Pire

REFERENCIAS

1. Guanche Garcell H. COVID-19. Un reto para los profesionales de la salud [COVID-19. A challenge for healthcare professionals]. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020;19(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3284>
2. Guertler A, Moellhoff N, Schenck TL, et al. Onset of occupational hand eczema among healthcare workers during the SARS-CoV-2 pandemic: Comparing a single surgical site with a COVID-19 intensive care unit. *Contact Dermatitis*. 2020;83(2):108-114. doi:[10.1111/cod.13618](https://doi.org/10.1111/cod.13618)
3. Reset redux: possible evolutionary pathways towards the transformation of tourism in a COVID-19 world. P Brouder. *Tourism Geographies* 22 (3), 484-490, 2020.
4. Blegvad C, Skov L, Zachariae C. Ixekizumab for the treatment of psoriasis: an update on new data since first approval. *Expert Rev Clin Immunol*. 2019;15(2):111-121. doi:[10.1080/1744666X.2019.1559730](https://doi.org/10.1080/1744666X.2019.1559730)
5. Vu TT, Gooderham M, Papp K. Ixekizumab for treatment of adults with moderate-to-severe plaque psoriasis and psoriatic arthritis. *Expert Rev Clin Pharmacol*. 2016;9(11):1423-1433. doi:[10.1080/17512433.2016.1242409](https://doi.org/10.1080/17512433.2016.1242409)
6. Henderson Berg MH, Carrasco D. Injection Site Reactions to Biologic Agents Used in Psoriasis and Psoriatic Arthritis. *J Drugs Dermatol*. 2017;16(7):695-698. Thomaidou E, Ramot Y. Injection site reactions with the use of biological agents. *Dermatol Ther*. 2019;32(2):e12817. doi:[10.1111/dth.12817](https://doi.org/10.1111/dth.12817)
7. Craig S, Warren RB. Ixekizumab for the treatment of psoriasis: up-to-date. *Expert Opin Biol Ther*. 2020;20(6):549-557. doi:[10.1080/14712598.2020.1729736](https://doi.org/10.1080/14712598.2020.1729736)
8. Villar Vinuesa R., Ramada Rodilla J.M., Serra Pujadas C. Papel del médico del trabajo en la identificación y reconocimiento oficial de las dermatosis profesionales [Role of the occupational physician in the identification and official recognition of occupational dermatoses]. *Arch Prev Riesgos Labor* [Internet]. 2017; 20(4): 214-219.

Heo Inhae; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Vladimir Vega-Falcón;
 Lina Neri Espinosa-Pire

9. Zhang Y, Cao W, Xiao M, et al. *Zhonghua Xue Ye Xue Za Zhi*. 2020;41(0):E006. doi:10.3760/cma.j.issn.0253-2727.2020.0006
10. TZANCK A, SIDI E. Dermites allergiques; statistique des dermatoses allergiques étudiées au laboratoire des tests de l'Hopital Saint-Louis durant les années 1949, 1950, 1951 [Allergic dermatitis; statistics of allergic dermatosis studied in the laboratory of tests of St. Louis Hospital, 1949-51]. *Sem Hop*. 1952;28(81):3267-3269.
11. Arellano Ocampo F. Dermatosis alérgicas profesionales [Professional allergic dermatosis]. *Alergia*. 1977;24(1):11-22.
12. Guan WJ, Zhong NS. Clinical Characteristics of Covid-19 in China. Reply. *N Engl J Med*. 2020;382(19):1861-1862. doi:[10.1056/NEJMc2005203](https://doi.org/10.1056/NEJMc2005203)
13. Zavascki AP, Falci DR. Clinical Characteristics of Covid-19 in China. *N Engl J Med*. 2020;382(19):1859. doi:[10.1056/NEJMc2005203](https://doi.org/10.1056/NEJMc2005203)
14. Lan J, Song Z, Miao X, et al. Skin damage among health care workers managing coronavirus disease-2019. *J Am Acad Dermatol*. 2020;82(5):1215-1216. doi:[10.1016/j.jaad.2020.03.014](https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.014)
15. Rodriguez-Morales AJ, Gallego V, Escalera-Antezana JP, et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. *Travel Med Infect Dis*. 2020;35:101613. doi:[10.1016/j.tmaid.2020.101613](https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101613)
16. towards the transformation of tourism in a COVID-19 world, *Tourism Geographies*, 2020;22:3, 484-490, DOI: [10.1080/14616688.2020.1760928](https://doi.org/10.1080/14616688.2020.1760928)
17. Tisdell CA. Economic, social and political issues raised by the COVID-19 pandemic. *Econ Anal Policy*. 2020;68:17-28. doi:[10.1016/j.eap.2020.08.002](https://doi.org/10.1016/j.eap.2020.08.002)
18. Ali I. Impact of COVID-19 on vaccination programs: adverse or positive?. *Hum Vaccin Immunother*. 2020;16(11):2594-2600. doi:[10.1080/21645515.2020.1787065](https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1787065)

Heo Inhae; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Vladimir Vega-Falcón;
Lina Neri Espinosa-Pire

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).