

LA IMPORTANCIA DE PROTEGER NUESTRA PIEL AL USAR EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

THE IMPORTANCE OF PROTECTING OUR SKIN WHEN USING PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT

Autor:  Javier Sánchez-Gálvez

PhD Candidate, MSc, RN. Máster en Deterioro de la Integridad Cutánea, Úlceras y Heridas.
Profesor asociado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Murcia.

Contacto: javier.sg.ct@gmail.com

Fecha de recepción: 13/04/2020
Fecha de aceptación: 20/04/2020

Sánchez-Gálvez J. La importancia de proteger nuestra piel al usar equipos de protección individual. *Enferm Dermatol.* 2020;14(39): 7-8. doi: 10.5281/zenodo.3759711

EDITORIAL:

La actual situación de pandemia por el Covid-19 nos ha llevado al uso masivo por parte de profesionales de la salud de equipos de protección individual (EPI), también llamados equipos de protección personal (EPP); y más concretamente a la utilización de mascarillas protectoras autofiltrantes (*en inglés FFP, Filtering Face Piece*), guantes, batas y gafas de protección ocular, los cuales la mayoría de personal sanitario de unidades de hospitalización convencional que han sido reconvertidas en unidades “coronavirus”, escasamente las venían utilizando, por lo que han tenido que familiarizarse con gran rapidez con su correcta colocación y retirada; así como acostumbrarse a usarlos durante largas horas de su jornada laboral.

Estos equipos (especialmente las FFP) resultan fundamentales para evitar el contagio o infección de patógenos a través de la vía respiratoria y de aquellos permanecen en suspensión por gotas, como el Covid-19, siendo dispositivos pensados para utilizarse en un corto periodo de tiempo (hasta un máx. 4 horas). Sin embargo; durante esta pandemia probablemente se les está dando una reutilización y/o un uso extendido a los mismos -debido a la escasez o falta de disponibilidad a nivel mundial- mayor del recomendado por el fabricante o de las vigentes normas de prevención de riesgos laborales y que pueden estar en cuestión.

Independientemente de los problemas que supone esta reutilización y prolongación del uso respecto a la capacidad de los equipos para actuar como barrera eficaz

frente a infecciones, también están surgiendo otros riesgos asociados, en forma de eventos adversos, que tiene su incidencia sobre la piel de contacto con dichos EPIs (principalmente el cutis facial, la nariz y las orejas), y que guardan relación con una sobreexposición del uso de mascarillas y gafas por largos periodos de tiempo. No en vano, las máscaras FFP2/N95 y FFP3 que son las más utilizadas a nivel hospitalario, tienen un riesgo particularmente alto de lesiones cutáneas debido a los requisitos para un ajuste estanco; dichas lesiones también pueden ocurrir como resultado de la fricción y la acumulación de humedad debajo de la máscara por su uso extendido⁽¹⁾.

Un ejemplo evidente de como los EPIs pueden resultar peligrosos para el que lo lleva, lo tenemos en el estudio de Foo C, et al⁽²⁾ realizado en Singapur, durante la epidemia por SARS en 2003 y 2004, el cual indicaba la aparición de distintas lesiones en la piel por el uso de EPIs. Las mascarillas FFP2 producían acné (65%), picor (56%) y rash cutáneo (39%). El uso de guantes produjo piel seca (47%), picor (36%) y rash cutáneo (24%). Respecto al traje de protección se observaron menos episodios adversos, manifestando los profesionales sanitarios a estudio picor (4%) y rash cutáneo (3%).

Es por este motivo que resulta muy importante realizar una adecuada protección de la piel por parte de los profesionales sanitarios que utilizan EPIs, especialmente en el uso mantenido de los mismos. Surge entonces la pregunta ¿Cómo protegernos de los EPIs?, al igual que con los pacientes, existen tres factores

principales en los que se puede influir para prevenir estas alteraciones cutáneas adversas; para ello, la recomendación es manejar de manera efectiva:

- 1) La intensidad de presión.
- 2) La duración de la presión.
- 3) La tolerancia tisular del individuo (incluidos los efectos de la fricción y la humedad sobre la tolerancia tisular).

Diferentes artículos e infografías se han publicado en las últimas semanas aportando consejos y pautas al respecto, para concienciar y buscar una protección adecuada frente a las posibles lesiones que pueden producir los EPIs durante la pandemia en curso, que pueden ir desde lesiones cutáneas como pequeñas fricciones hasta úlceras por presión, así como dermatitis.

Entre las publicaciones y evidencias publicadas que vale la pena reseñar, están las de la Asociación de Enfermeras Especializadas en Heridas, Ostomías e Incontinencia de Canadá (*Nurses Specialized in Wound, Ostomy and Continence Canada, NSWOCC*), que da recomendaciones para la prevención y tratamiento de la piel en base al componente del EPI (mascarilla FFP2 u otro) y al tipo de lesión, piel intacta, lesión eritematosa y solución de continuidad de la piel, proponiendo hidratación o crema/spray de barrera para la piel intacta, y el uso de apósitos hidrocoloides finos en los otros casos⁽³⁾.

Disponemos también una infografía del Panel Nacional de Expertos en Lesiones por Presión de Norteamérica (*National Pressure Injury Advisory Panel, NPIAP*) que se centra en la protección previa de la piel mediante productos de barrera, y recomienda liberar la presión ejercida desde los laterales de las mascarillas al menos 5 minutos (preferiblemente 15 minutos) cada 2 horas. En el caso de tener que utilizar apósitos, incide en la importancia de que no alteren el ajuste (estanqueidad) de la mascarilla, así como de cerrar los ojos y evitar inhalar virus o partículas en aerosol en la retirada de los mismos⁽⁴⁾.

Algún laboratorio farmacéutico, con el aval de asociaciones científicas, recomiendan el uso de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) en todas las zonas de riesgo expuestas a presión y fricción por EPIs, esperar a que se absorba, repitiendo la aplicación de AGHO después de la retirada e higiene⁽⁵⁾. Otros en cambio, promueven la aplicación de crema hidratante o protector cutáneo una hora antes de ponerse el EPI, recortar y adaptar a las zonas de riesgo un apósito hidrocoloide o

espuma de baja adherencia y recolocar el EPI para aliviar la presión en un intervalo no superior a 4 horas⁽⁶⁾.

Mencionar que en este número de la revista *Enfermería Dermatológica*, se publica en la sección “Notas Técnicas” una guía de prevención de lesiones cutáneas tras el uso de equipos de protección individual frente a infecciones, que remarca la prevención mediante limpieza e hidratación y apósitos de espuma, de baja adherencia, así como recomienda evitar el uso de apósitos hidrocoloides y de productos de barrera en spray con este fin⁽⁷⁾.

Para finalizar, recordar a todos que está en nuestras manos cumplir las recomendaciones para evitar lesiones que puedan suponer un riesgo para la salud, ya que las mismas pueden actuar como puerta de entrada para el coronavirus u otras infecciones. Sin olvidar la importancia de que, el medio de protección de la piel empleado, permita un buen ajuste del EPI (especialmente de los respiradores FFP), buscar el alivio parcial de la presión cada 2 horas, prestar atención en la retirada en el caso de utilizar apósitos y buscar una correcta hidratación de la piel, previa y posteriormente al uso del EPI.

BIBLIOGRAFÍA:

1. [National Pressure Injury Advisory Panel \(NPIAP\). Position statements on preventing injury with N95 masks. COVID-19 Resources \[Internet\]. Npiap.com. 2020.](#)
2. [Foo C, Goon A, Leow Y, Goh C. Adverse skin reactions to personal protective equipment against severe acute respiratory syndrome? a descriptive study in Singapore. Contact Dermatitis. 2006;55\(5\):291-4.](#)
3. [Nurses Specialized in Wound, Ostomy and Continence Canada \(NSWOCC\). Prevention and Management of Skin Damage Related to Personal Protective Equipment: Update 2020 \[Internet\]. nswoc.ca. 2020.](#)
4. [National Pressure Injury Advisory Panel \(NPIAP\). Protecting facial skin under PPE N95 Face Masks info-graphic. \[Internet\]. Npiap.com. 2020.](#)
5. [AlfaSigma. Prevención y tratamiento de lesiones leves provocadas por equipos de protección individual \(mascarillas, gafas protectoras y pantallas protectoras\).\[Infografía\]. \[Internet\]. 2020.](#)
6. [Coloplast. Prevención de lesiones desarrolladas por Equipos de Protección Individual. Epis. \[Infografía\] \[Internet\]. 2020.](#)
7. [Palomar-Llatas F, González-Herrero I, Fornes Pujalte B. Guía prevención de lesiones cutáneas tras el uso de equipos de protección individual frente a infecciones \(EPI\). \[informe técnico\]. \[Internet\]. 2020.](#)