

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSTGRADO

**MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS EN COVID-19 SEVERO
EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2022**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PARA OPTAR

EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA

PRESENTADO POR

ADRIANA PATRICIA GALINDO MOLINA

ASESOR

JOSE DEL CARMEN SANDOVAL PAREDES

LIMA - PERÚ

2023



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSTGRADO**

**MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS EN COVID-19 SEVERO
EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2022**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR
ADRIANA PATRICIA GALINDO MOLINA**

**ASESOR
DR. JOSE DEL CARMEN SANDOVAL PAREDES**

**LIMA, PERÚ
2023**

NOMBRE DEL TRABAJO

**MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS
EN COVID-19 SEVERO EN EL HOSPITAL
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2022**

AUTOR

ADRIANA PATRICIA GALINDO MOLINA

RECuento de palabras

7730 Words

RECuento de caracteres

44350 Characters

RECuento de páginas

36 Pages

Tamaño del archivo

155.0KB

Fecha de entrega

Jul 3, 2023 9:14 AM GMT-5

Fecha del informe

Jul 3, 2023 9:14 AM GMT-5**● 11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crc

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

INDICE

	Págs.
Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la situación problemática	1
1.2 Formulación del problema	3
1.3 Objetivos	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación	4
1.4.1 Importancia	4
1.4.2 Viabilidad y factibilidad	4
1.5 Limitaciones	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.2 Bases teóricas	5
2.3 Definición de términos básicos	11
CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES	
3.1 Formulación	16
3.2 Variables y su definición operacional	17
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	
4.1 Diseño metodológico	21
4.2 Diseño muestral	21
4.3 Técnica de recolección de datos	22
4.4 Procesamiento y análisis de los datos	22
4.5 Aspectos éticos	23
CRONOGRAMA	24
PRESUPUESTO	25
FUENTES DE INFORMACIÓN	26
ANEXOS:	
1. Matriz de consistencia	30
2. Instrumentos de recolección de datos	33

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

Luego de revisar múltiples investigaciones se verifico que esta nueva patología por coronavirus del año 2019-n CoV o COVID-19 se manifestó inicialmente en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei de China. Siendo que el 29 de diciembre del 2019 este virus despertó una alarma en todo el mundo, por lo que las entidades de China emitieron la secuencia de la genética del nuevo coronavirus, denominándolo síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 SARS-CoV-2. Este virus creó pánico mundial, porque lo que la Organización Mundial de la Salud OMS, publica y anuncia epidemia mundial el 30 de enero del 2020. Haciendo que muchas empresas cierren sus puertas; posterior a eso lo declaro una pandemia debido a su alto contagio en más de 114 países ⁽¹⁾.

Al iniciar la pandemia del virus de COVID19, las manifestaciones cutáneas en la piel ya se hacían importantes con altos cuadros clínicos. En 2.1 Antecedentes marzo del año 2020 se difundieron más de 1500 pesquisas con relación dermatológica y COVID19. Los reportes iniciales no tuvieron mucha complejidad debido a que no se podían realizar exámenes clínicos exhaustivos, un adecuado registro de fotografías, un ideal análisis histopatológico, un ideal examen inmunohistoquímico y la falta de profesionales con la especialidad en dermatología. Aunque el primer informe en la literatura de una condición dermatológica posiblemente asociada con COVID-19 fue publicado el 22 de marzo del año 2020 por Joob y Wiwanitkit² en el Journal of the American Academy of Dermatology JAAD, a fines de 2019, Guan et al. hicieron la primera cita sobre la frecuencia de manifestaciones cutáneas. De los 1.099 pacientes descritos con infección por SARS-CoV-2, el 0,2 % presentó erupción cutánea. En cuanto a la fisiopatología; los mecanismos por los cuales el SARS-CoV-2 causa enfermedad en diferentes órganos, incluida la piel, son bastante complejos y aún no se conocen por completo ⁽²⁾.

Estas exposiciones dérmicas, más comunes fueron las erupciones maculopapulares 38,1%, seguidas de las áreas acras de eritema con vesículas o pústulas pseudosabañones 20,6%, erupciones vesiculares 12,7%, urticaria

lesiones 9,5% y livedo o necrosis 7,9%. En pacientes con erupciones maculopapulares, el patrón más común fue morbiliforme, seguido de pitiriasis rosada y eczematososa, con sospecha de toxicodermia en 3 pacientes. Se detectaron signos cutáneos en el 68,9% de participantes, los más frecuentes fueron prurito y dolor. Ninguno de los participantes reportó fotosensibilidad ⁽³⁾.

En el vínculo de las afectaciones y el compromiso de la enfermedad se presentan las lesiones cutáneas, puede no verse afectada por la gravedad de covid-19. sin embargo, la cianosis, la púrpura y la gangrena, que resultan de lesiones de múltiples órganos e isquemia, son principalmente observado en formas graves de infección por covid-19 ⁽⁴⁾.

En este registro internacional, la mayoría morfologías dermatológicas comunes en 171 COVID-19 confirmado por laboratorio casos incluidos morbiliformes 22%, como de manera pernio 18%, eritema macular 13%, papuloescamosa 9,9%, urticaria 16%, vesicular 11% y púrpura reticular 6,4%. Se observaron laceraciones similares a pernio en individuos con dolencias leves. En el caso de la púrpura retiforme fue visto únicamente en pacientes críticamente muy comprometidos con la molestia ⁽⁵⁾.

Hasta donde sabemos, la prevalencia las descripciones de manifestaciones cutáneas de la infección por COVID-19 en pacientes latinoamericanos; por lo que nos falta información en pacientes de piel de color fototipos III-V de Fitzpatrick. Los países participantes fueron los de américa del sur, centro américo y el país de México. La encuesta estuvo activa del 9 de junio al 30 de julio de 2020. Se han presentado casos en manifestaciones cutáneas en el Perú como la de un caso de un adolescente de 16, en el cual se observó erupción cutánea por lesiones morbiliformes no evanescentes; el cual se realizó el 2021 en el Hospital amazónico ⁽⁶⁾.

Según la data de información actualizada el 22 de noviembre del 2021, existen 256966,237 casos confirmados y 5151,643 fallecimientos confirmados, en cuanto a la vacunación hay un total aproximado de 7,408870,760. Toda esta información es obtenida por la Organización Mundial de la Salud OMS ⁽⁷⁾.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las manifestaciones dermatológicas que se presentan en el COVID-19 severo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer las manifestaciones dermatológicas que se presentan en COVID-19 severo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar la frecuencia de las manifestaciones dermatológicas de COVID-19 severo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022.
2. Evaluar el porcentaje de las manifestaciones morbiliformes presentes en los pacientes con COVID-19 severo del hospital Arzobispo Loayza durante el 2022.
3. Evaluar el porcentaje de las manifestaciones eritema macular presentes en los pacientes con COVID-19 severo del hospital Arzobispo Loayza durante el 2022.
4. Evaluar el porcentaje de las manifestaciones papuloescamosas presentes en los pacientes con COVID-19 severo del hospital Arzobispo Loayza durante el 2022.
5. Evaluar el porcentaje de las manifestaciones urticaria y vesiculares presentes en los pacientes con COVID-19 del hospital Arzobispo Loayza durante el 2022
6. Evaluar los síntomas de las manifestaciones dermatológicas presentes en los pacientes con COVID-19 severo según su edad, genero, antecedentes patológicos previos Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022.

1.4 Justificación de la investigación

Hoy en estos tiempos de pandemia latente, tenemos que mencionar la importancia teórica que presenta este estudio, siendo que nos aportará una guía precisa del desarrollo, prevención y el nivel de morbilidad que llega a causar las manifestaciones dermatológicas en COVID19 severo ante el actual virus, metodológicamente aportará una nueva data, identificando las nuevas patologías. También obtendrá una relevancia científica puesto que las nuevas generaciones de profesionales tendrán a su disposición nueva información para identificar el adecuado diagnóstico lo que conllevará a un excelente tratamiento ^(3,7).

1.4.1 Importancia

La trascendencia y datos importantes que se obtendrán del análisis de este estudio permitirá conocer, qué las manifestaciones dermatológicas presentes en COVID19 severo en nuestro medio, con respecto a las otras realidades. Por lo tanto, estos conocimientos nuevos nos permitirán anticipar las posibles manifestaciones dermatológicas de nuestros pacientes; y así permitir que las evaluaciones sean más específicas y concretas.

1.4.2 Viabilidad y factibilidad

Esta pesquisa será realizable ya que tendrá todos los permisos pertinentes del servicio de dermatología. Y a la vez contará con los permisos de la oficina de logística y archivo institucional del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para que se pueda obtener accesibilidad a las fichas clínicas de los pacientes atendidos en dicha institución.

Esta escritura tendrá la factibilidad de analizar un estudio descriptivo, no tendrá gastos extras a la institución y a la vez se gastará mínimamente. Por consiguiente, dicho escrito tendrá un proceso corto de duración para lograr su ejecución.

1.5 Limitaciones del estudio

Sesgo de selección: al utilizar datos de historias clínicas antiguas, es posible que no estén disponibles datos de pacientes que no completaron sus tratamientos o no asistieron a las consultas de seguimiento, lo que puede provocar un sesgo de selección.

Cambios en la práctica clínica: Con el tiempo, los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de esta nueva enfermedad han cambiado, lo que puede dificultar la comparación de los datos obtenidos en el pasado con los datos actuales.

Variabilidad interobservador: la interpretación y las conclusiones del criterio de la identificación de las lesiones en piel pueden ser distintas.

Tamaño de la muestra: una muestra insuficiente puede afectar la validez estadística de los resultados obtenidos y la generalización de los hallazgos

Población de estudio: los resultados obtenidos en una población específica pueden no ser generalizables a otras poblaciones con diferentes características clínicas o demográficas

Retroalimentación: Al utilizar datos de historias clínicas antiguas, puede ser difícil obtener retroalimentación adicional sobre los pacientes y su afección, lo que puede dificultar la interpretación de los datos

Calidad de los datos: los datos obtenidos podrían ser deficientes en historias clínicas antiguas ya que pueden tener datos incompletos o contener información inexacta o erróneas.

CAÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Gumbita R, en 2022, realizó un reporte de caso con el fin de analizar las manifestaciones dermatológicas más sobresalientes, y su asociación ocasionada por el COVID19. Para la metodología se observó a un paciente varón de 73 años con diagnóstico de covid19 severo e insuficiencia respiratoria hipóxica aguda, necesitando de oxígeno en todo el tratamiento, se evidencio manifestaciones como púrpura violácea dolorosa en dedos de miembro inferior derecho, se le administró dosis terapéutica de enoxaparina, pomadas de nitroglicerina y apixabán. Brindando como resultado una mejoría en las funcionalidades del paciente. Como conclusión la expansión de los múltiples órganos asociada a COVID19 ocasiona manifestaciones dermatológicas, y que en este reporte de caso se pueden evidenciar que la acra isquemia se pueda tratar a tiempo con el diagnostico adecuado ⁽⁸⁾.

Palomo I, en 2022, presentó una pesquisa con el objetivo de determinar las manifestaciones dermatológicas asociadas al COVID19 severo. Iniciando la búsqueda en diferentes revistas tales como ScienceDirect, PubMed, Cochrane Data base de revisiones sistemáticas, siendo que los criterios a incluirse eran pacientes con COVID19. Brindando como resultado que, de 128 artículos científicos, 18 de ellos presentaron pacientes con patologías cutáneas y más presentes en los miembros inferiores; como el pernio eritema, lesiones isquémicas, petequias, exantemas maculopapulares y placas eritematosas. Como conclusión aún se tienen que seguir con las investigaciones puesto que solo se han evidenciado manifestaciones dermatológicas en miembros inferiores asociadas a covid19 en pacientes con alta carga viral ⁽⁹⁾.

Parmar S, en 2022, publicó una investigación con el propósito de verificar las lesiones cutáneas asociadas a la severidad de covid19. Para su metodología se realizó estudios en un hospital en medio de la primera ola de la pandemia. Se tomaron datos y fotografías de las lesiones, hisopados nasofaríngeos. Obteniendo como resultado que de 93 pacientes; 40% n=37 presentaron manifestaciones en la piel y solo el 5,5%; n=6 presentaron cambios en la piel producto de la enfermedad del virus. La autora llego a la conclusión que pueden existir variedad en las

manifestaciones de la piel por la enfermedad de covid19; están pueden estar acompañadas de lesiones livedoides purpúricas. Es posible que las lesiones presentan procesos trombo inflamaciones como resultado de un estado de hipercoagulación asociada a COVID19 ⁽¹⁰⁾.

Deo N, en 2022, desarrollo una publicación con el propósito de analizar la prevalencia de signos cutáneos en pacientes positivos con la patología de COVID19. Se revisaron estudios observacionales, retrospectivos en los cuales existen pacientes con el virus y amplia patología dermatológica. Cada paciente presento signos de erupción cutánea como urticaria, prurito, ronchas. Se evidencia como resultado que de 310 pacientes 0.48%. la mayoría de los pacientes no presentaban síntomas 32, 61,5% y en otros casos presentaron ardor y dolor 9, 17,3%, prurito 13, 25,0%. En conclusión, se tienen que seguir con las investigaciones a causa de esta enfermedad para poder determinar con precisión la causa de las manifestaciones dermatológicas asociadas al virus ⁽¹¹⁾.

Bassetti M, en 2022, ejecutó una investigación con el propósito de revelar que se han demostrado que las manifestaciones dermatológicas se asocian con el virus de COVID19 tanto en adultos como en los niños. Se encontraron múltiples erupciones las cuales se mantuvieron presentes durante 8 días, quedando secuelas y marcas en la piel después del tratamiento. En conclusión, esta revisión permite brindar una evidencia sobre las manifestaciones en la piel en pacientes con la patología de covid19; las cuales aún siguen en amplia investigación puesto que aún no se localiza la principal fuente de la asociación de la enfermedad, por eso es necesario su inmediato diagnóstico ⁽¹²⁾.

Ghada M, en 2022, ejecutó una investigación con la intención de certificar las lesiones de la piel en pacientes con el covid19; para su metodología el autor analizo a 273 individuos que tuvieron signos de patologías de la piel asociada a covid19. Encontrando como resultado que 39% de lesiones de los casos sanos fueron leves y los que tuvieron erupción maculopapular eritematoso en el 21%, erupción vesicular 9% y livedo reticular vascular, eritema de gurato y presencia de una erupción exural que también se logró documentar en los hallazgos. Se concluyo que individuos con lesiones leves tuvieron una recuperación más rápido a

comparación de los pacientes que tuvieron erupciones en la piel severa a causa del covid19 ⁽¹³⁾.

Martínez F, en 2022, realizó un reporte de caso con el propósito de verificar las manifestaciones en la piel y su asociación al nuevo virus del covid19. Dentro de la metodología de estudio la autora encontró a un paciente varón de 20 años con diagnóstico de covid19 y patología de dermatosis pruriginosa localizada, tanto en brazos como en las piernas, estos signos característicos dermatológicos se evidenciaron luego de 2 semanas después de la infección con el virus. Se le realizó una biopsia cutánea la cual reportó un localizado desprendimiento epidérmico con varios cuerpos apoptóticos. Como resultado del hallazgo se encontró que luego de un amplio tratamiento con fármacos el paciente logró su recuperación luego de superar el covid19. En conclusión, aun no se toma conciencia de la afectación que tiene esta enfermedad y sus efectos secundarios en la piel, puesto que se le agregan fármacos que sean perjudiciales para tratamiento del covid19; por lo que se tiene que aumentar el nivel de conocimiento para un ideal y oportuno diagnóstico ⁽¹⁴⁾.

Girón J, en 2022, realizó un estudio para ver heridas en la piel con gravedad por efecto del COVID-19, donde el resultado de muestra que los participantes con SARS-COV2 que poseen las lesiones se dividen en ocho grupos distintos de acuerdo con sus diversos grados de severidad, grado leve con 19% magulladuras acrales de inflamación y eritema con vesículas y abscesos de alta intensidad; maculopapulares 47%, erupciones vesiculares 19%, eritema y urticaria 9%, graves con un 6% livedoides necróticas ⁽¹⁵⁾.

Morales A, en 2022, realizó un estudio observacional, retrospectivo de 409 casos de COVID-19 que mostraron manifestaciones dermatológicas. Se clasificaron en 2 grupos: manifestaciones dermatológicas en deterioro vasculonecrótico y sin daño vasculonecrótico, donde el grupo uno se presentó con 81,6% de gravedad a super graves, y en el segundo caso con 18,4%. Concluyendo que las manifestaciones dermatológicas producidas por COVID-19 están unidas a la parte clínica del paciente por lo que se refleja en múltiples patologías de la infección vírica relacionada con la gravedad de la enfermedad ⁽¹⁶⁾.

Jiménez S, en 2022, ejecuto un estudio descriptivo clínico en pacientes hospitalizados para determinar las lesiones mucocutáneas en pacientes con COVID 19, 600 pacientes hospitalizados participaron del estudio donde ,16 exhibieron lesiones mucocutáneas con prevalencia 2,6%, de los cuales 13 solicitaron ingresar a UCI por falta de respiración aguda severa o enfermedad severa 81,25% asociado a los marcadores de mal pronóstico aumentados. Los exantemas o erupciones fueron de tipo maculopapulares 28,6%, eritematosas 19% y urticariales 9,5%; úlceras en cavidad oral 8,8% y vesículas 2,9%. El 75% de estos pacientes presentaron lesiones cutáneas en el ciclo activo de la enfermedad y el 25% y en la etapa resolutive ⁽¹⁷⁾.

Tan C, en 2022, ejecuto un estudio retrospectivo para determinar las manifestaciones cutáneas del COVID-19 y su implicancia con la dificultad de la enfermedad y curso. 507 personas confirmados con COVID-19 donde se detectaron en 39 casos 7,7% las lesiones morbiliformes, Los signos de la piel fueron con casos graves. Es importante identificar el inicio de las sintomatologías cutáneas asociados con la gravedad de la enfermedad, este resultado clínico ayudaría a diagnosticar y lograr el manejo de la enfermedad ⁽¹⁸⁾.

Vásquez E, en 2021, desarrollo un estudio del COVID-19 y manifestaciones cutáneas asociadas a trombosis y/o fenómenos microangiopáticos. En distintas publicaciones se han manifestado complicaciones trombóticas en que van del 3% de pacientes internados no críticos hasta el 35% de los pacientes en estado crítico. No se identifica el riesgo de tromboembolismo en el contagio por COVID en pacientes no hospitalizados, los antecedentes actuales demuestran que el 20% de los pacientes con COVID-19 tienen anomalías graves de la coagulación, en algunos casos desarrollan síndrome multivascular catastrófico ⁽¹⁹⁾.

Marzano A, en 2021, realizo un estudio a cerca de las manifestaciones cutáneas asociadas a COVID-19, de los 187 pacientes 10,2% desarrollaron exantema urticariano; 25,7% eritematoso confluyente/erupción maculopapular morbiliforme; 15,5% exantema papulovesicular; 24,6% con aspecto de sabañones patrón acral; 42,1% un patrón livedo reticularis racemosa like; y 6,9% un patrón vasculítica purpúrica. La única correlación entre el fenotipo cutáneo y la gravedad de COVID19

se observó en el caso de sabañones acral-como lesiones, un fenotipo que generalmente se asocia con el curso benigno/subclínico de COVID-19 ⁽²⁰⁾.

Miranda G, en 2021, Desarrolló múltiples reportes de casos clínicos con la finalidad de observar, identificar, analizar la asociación entre el covid19 y las manifestaciones dermatológicas. En todos los reportes de casos el exantema maculopapular es la manifestación más predominante y su relación con la enfermedad de covid19. Siendo que los resultados de los últimos reportes de casos arrojaron un 38.4%, y en un estudio realizado en China 678 infectados con exantema eritematoso con un 70% y edades promedio de 61.1 años y similar afectación para ambos sexos. En conclusión, aun no se comprende a su totalidad la fisiopatología, y si todas las complicaciones cutáneas esta implicadas directamente con el SARS-CoV-2 ⁽²¹⁾.

Suárez M, en 2021, publico una investigación con el objetivo de observar el dermografismo blanco ocasionada por el virus del covid19. Para su metodología se realizó una clasificación en dos grupos, el primero de exantemático y el segundo grupo de pacientes con inflamación, ambos con patrones de erupciones eritematosas, erupciones urticarial, exantema papulovesicular, brindando como resultado que se mostró trombocitopenia 94.000/L, dinero D muy elevado 610 ng/ml, hipoxemia pO2 71 mmHg y todo en positivo a covid19 resultaron de alta precisión. En conclusión, aun no se sabe la manifestación adecuada de las complicaciones cutáneas durante la enfermedad del covid19, pero ya se sabe que esta se debe a la enzima convertidora de angiotensina 2 que es beneficiario celular para SAR-CoV-2 ⁽²²⁾.

Albavera J, en 2021, ejecutó una pesquisa con el propósito de observar las manifestaciones dermatológicas asociadas a la severidad de covid19. Se observaron erupciones vesiculares en todos los reportes de casos presentes, y que son más localizados en todo el cuerpo, el tórax y las extremidades, la mayoría de estas patologías empiezan en las manos y se amplían por el tronco de manera secundaria; el covid19 y la dermatosis son asociadas frecuentemente en esta revisión. Como resultado la mayoría de los pacientes con compromiso del virus de covid19, comienzan con simples erupciones en la piel y luego se expanden por todo el cuerpo. En conclusión, se necesita de más reportes de casos clínicos con estas

afecciones de tipo vesicular, pero nos deja como precedente la rubefacción continua con el transcurso de la enfermedad y concluye con la infección ⁽²³⁾.

Galvan C, en 2020, realizó un estudio de las manifestaciones cutáneas de la enfermedad COVID-19 y relacionarlos con otros hallazgos clínicos. Se incluyeron 375 pacientes de los cuales se presenta áreas acrales de eritema, edema en el 19% de los casos y otras erupciones vesiculares 9%, lesiones de urticaria 19% y otras maculopápulas 47%, Lo resultados hallado ayudan a los profesionales a identificar y poder tratar de manera adecuada la evolución de la enfermedad y sus manifestaciones ⁽²⁴⁾.

Fernández D, en 2020, desarrollo un estudio retrospectivo de pacientes que acudieron a consulta al centro como motivo de consulta principal fueron aparición de lesiones en la piel ,132 pacientes fueron incluidos en el estudio donde, 54 40,9% tuvieron contacto cercano con un paciente con COVID-19 confirmado, 28 21,2% tuvieron contacto cercano con un trabajador de la salud y 19 14,4% fueron diagnosticados clínicamente con COVID-19. Los síntomas del coronavirus comenzaron en 16 pacientes antes de las lesiones cutáneas, con un tiempo de latencia medio de 9,2 días rango, 3-30 días, y las lesiones cutáneas en 3 pacientes comenzaron al mismo tiempo. La permanencia de las lesiones cutáneas fue de 8,7 días rango, 2-24 días. Concluyeron que no había ninguna relación significativa entre la aparición inicial de lesión en piel con la aparición del COVID 19 ⁽²⁵⁾.

Freman E, en 2020, realizo un estudio sobre la aparición de lesiones cutáneas tipo pernio asociadas a COVID-19. Se documentaron los resultados de 505 pacientes con manifestaciones dermatológicas asociadas con COVID-19, incluidos 318 63% con lesiones tipo pernio, de 318 pacientes con COVID-19 confirmado o sospechado por los proveedores, 23 7% dieron positivo confirmado por laboratorio y otros 20 6% fueron contactos cercanos de pacientes con COVID-19 confirmado. En enfermos con otros síntomas de COVID-19, las lesiones similares a pernio generalmente aparecieron después de otros síntomas, en estos pacientes las lesiones tipo pernio duraron una mediana de 14 días ⁽²⁶⁾.

Gutiérrez K, en 2020, realizo un trabajo descriptivo a cerca del COVID 19 y las manifestaciones cutáneas donde la urticaria aparece como signo previo a las otras apariciones de la enfermedad que pueden advertir un comienzo alérgico por el

SARS – CoV – 2. La irritación es el signo dermatológico más consecuente, y se manifiesta junto con las demás erupciones ocasionadas por COVID-19. Las lesiones acrales, los llamados comúnmente “dedos de COVID” son el signo más frecuente en los casos de las enfermedades leves por infecciones activas del virus SARS-Cov-2⁽²⁷⁾.

2.2 Bases teóricas

Coronavirus COVID-19 SARS CoV2

Antes de esta pandemia causada por la nueva sepa de coronavirus, ya se habían reportado otros tipos de coronavirus y sus subfamilias Coronavirinae que pertenecen a las cuatro variedades de betacoronavirus, deltacoronavirus, alphacoronavirus y gammacoronavirus con cadena de ARN de polaridad positiva +ssRNA. Posteriormente ya existían múltiples variedades de coronavirus que habitaban entre los animales, pero aún no se tenía evidencia de que se transmitieran a los seres humanos, en el año 1960 se encontró sepas del virus en las fosas nasales de pacientes con resfriados estacionales, por lo que hasta la fecha solo se habían observado 06 especies de coronavirus, los cuales si infectaban a las personas HCoV, produciéndoles patologías respiratorias tales como HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 y HKU1, todas estas ocasionan inoculaciones en el sistema respiratorio. Las que se conocen más son el MERS-CoV síndrome respiratorio de oriente medio, el SARS-CoV síndrome respiratorio agudo y severo; en varias publicaciones se reportaron estos mismos virus y se afirmó que estos se transmitieron por una especie animal doméstico denominado civeta que es un gato criado en el sudeste de Asia y el MERS-CoV de animales dromedarios. En la actualidad el nuevo coronavirus se identificó a finales del año 2019 causando miedo en la humanidad por su desplazamiento de contagio entre persona a persona, sobre todo en los espacios cerrados y concurridos⁽²⁸⁾.

La Organización Mundial de la Salud OMS, denomino a la nueva sepa, nuevo coronavirus 2019, 2019nCoV. Haciendo que después esta nueva sepa tenga cambios en su estructura de proteínas, siendo más contagiosas y peligrosas; cabe la posibilidad de que sigan surgiendo nuevos brotes de coronavirus y sea inevitable en un futuro su eliminación completa del virus, por lo que aún se continúan con el

estudio de nuevas vacunas que ayuden al ser humano puesto que la interacción con los animales seguirá en vigencia. En los últimos reportes de investigación aún no se ha llegado a determinar con exactitud una terapia antiviral adecuada para el virus, todos los tratamientos han sido de apoyo los cuales en algunos casos no tenían buenos resultados para la recuperación de los pacientes. Tampoco se ha determinado una vacuna ideal que pueda contrarrestar el coronavirus y frenar su contagio al 100%, por ende, aún se continúan con los protocolos de protección como la higiene permanente de las manos, uso de una adecuada mascarilla, ventilación y desinfección de los ambientes y aislamiento de los pacientes contagiados en algunos casos extremos ⁽²⁹⁾. Posteriormente luego del inicio de la pandemia se realizaron varios estudios experimentales, observacionales, estudios de casos y controles para determinar porque el covid19 se relacionan a múltiples patologías; entre ellas las dermatológicas como son la rosácea, dermatitis atópica, y la psoriasis, hasta la fecha se siguen analizando estudios para verificar su asociación directa al virus y por qué se exagera en los pacientes ⁽³⁰⁾.

Manifestaciones dermatológicas

En este caso los síntomas que se descubren en el lapso de la dolencia de covid19 son la tos seca acompañada de cansancio, fiebre, cefalea, dolor y ardor en la garganta, dolor muscular, dolor articular, congestión nasal, en algunos casos perdida del sabor de las comidas y olores. En el inicio de la enfermedad del coronavirus no se habían detectado ni observado compromisos en las zonas de la piel. La reiteración de las heridas asociadas a la infección ocasionada por el covid19 es muy variada según cada individuo, una pesquisa realizada en China arrojó que de 1099 casos diagnosticados con covid19, la incidencia fue de solo 0,2%, en otro estudio realizado en el país de Italia con 88 pacientes fue del 20,4%, así sucesivamente se incrementaron los casos dermatológicos. En otros panoramas las combinaciones con diferentes fármacos también arrojaron manifestaciones cutáneas; las más propensas fueron las erupciones con 78%, la urticaria y las vesículas de tipo varicela, para mala suerte no se obtuvieron imágenes adecuadas ni biopsias para poder registrarlas en un futuro. Ahora bien, la Sociedad Francesa

de Dermatología SFD, inicio un requerimiento por el descubrimiento de afecciones maculopapulares eritematosas en la cara de 3 pacientes infectados con el virus. También se hicieron reportes de 113 casos en los que el 74% presentaron lesiones en la piel. La ubicación de las heridas comenzó en los pies con el 84% de casos, otros en las manos con 5,1% y en ambas ubicaciones con 10% de los casos, las lesiones como eritema acral con 30%, las maculopápulas purpúricas con 35%, la dactilitis con 20% y los de patrón mixto con 15%. Es de suma importancia no olvidar a los demás pacientes que ya presentan manifestaciones cutáneas y seguir con los controles adicionales para su recuperación inmediata porque aún se desconoce cómo puede actuar el virus en conjunto con la piel ⁽³¹⁾.

Relación entre las manifestaciones dermatológicas y su asociación a la severidad de COVID-19

Definitivamente según las pesquisas actuales si existe una correlación junto a las manifestaciones dermatológicas y la acritud de covid19, se reportaron lesiones cutáneas asociadas a COVID-19, una escritura demostró que el 36,1% de 72 documentados pacientes en 18 estudios informaron maculopapular exantema morbiliforme como el cutáneo más común manifestación de COVID-19, seguido de papulovesicular erupción cutánea 34,7 %, urticaria 9,7 % y rojo púrpura acral doloroso pápulas 15,3%, siendo el 19,4% de estas manifestaciones en las manos y los pies. Otro estudio internacional de 2.560 los pacientes encontraron que las lesiones tipo pernio eran las más comunes manifestación cutánea 51,5%, siendo el tiempo de latencia entre las contaminaciones de las vías respiratorias superiores y los hallazgos cutáneos siendo de 1,5 días en niños frente a 7,9 días en adultos. En el estudio chino post agudo de COVID-19 de pacientes hospitalizados pacientes, solo 47 de 1,655 pacientes 3% informaron erupciones cutáneas 6 meses después del inicio de la infección 57; en cambio, presentaron pérdida de cabello, era un síntoma lejano informado más comúnmente por los pacientes meses después Infección por COVID-19 notificada en 24 de 120 pacientes 20,0 % como síntoma posterior al alta 110 días después del alta hospitalaria. Aun así, se han informado otras presentaciones más raras en informes de casos, lo que sugiere que las manifestaciones en diferentes pacientes pueden ser diferentes a pesar de estar infectados con el mismo virus. Aunque se ha sugerido que las erupciones vesiculares pueden ser indicativas inicios de covid-19 y erupciones vasculares

pueden ser indicativas del pronóstico de la enfermedad, Aunque los mecanismos exactos de muchos de estos síntomas son desconocidos y probablemente se deban a los mismos mecanismos responsable de otros síntomas de COVID-19 de larga distancia, hay algunos mecanismos virales únicos que pueden ser aplicables. Por ejemplo, el efluvio telógeno describe el fenómeno de pérdida temporal del cabello en forma de no cicatrización alopecia, que ocurre después de un shock, un evento traumático, cambios hormonales posparto, o enfermedad febril aguda viral infección, típicamente por un período de menos de 6 meses ⁽³²⁾.

2.3 Definición de términos básicos

COVID-19

El covid-19 es una afección formada por la alteración del coronavirus, encargada de la degeneración del sistema respiratorio, dejando en el paciente múltiples secuelas y compromisos pulmonares de entre 80% a 90% ⁽³³⁾.

Erupción maculopapular

Son lesiones que se caracterizan por el brote de pápulas sobre una mancha, las cuales pueden ser agudas y crónicas y se logran generalizar con el 80% simétricas y 55% unidas de su propia estructura ⁽³⁴⁾.

Erupciones vesiculares

Las erupciones vesiculares son vesículas que se localizan o se diseminan en el área del tórax, pero también se pueden expandir en los miembros inferiores, sus primeros reportes se iniciaron en el país de Italia con el nombre de Varicela like ⁽³⁵⁾.

Pústulas speudosabañosas

Las pústulas speudosabañosas son lesiones acroisquemias que se diseminan en la zona acral y pueden ocasionar trastornos de coagulación, se han documentado con una incidencia del 19% junto a varios reportes hechos en España ⁽³⁶⁾.

Livedo

El livedo es una sintomatología de la piel que se encuentra asociada al factor inflamatorio de los vasos sanguíneos y decoloran la piel, tornándola rojiza y azulada, por lo que su desarrollo serio de segundo plano por la IL6 ⁽³⁶⁾.

Toxicodermia

La toxicodermia es definida como las manifestaciones cutaneomucosas de forma benigna, estas ingresan a la piel provocando daños severos, formando un holgado abanico de sintomatologías clínicas ocasionando urgencias dermatológicas ⁽³⁷⁾.

Gangrena

La gangrena se caracteriza por la muerte de los tejidos corporales, causada por la disminución del torrente sanguíneo o por el ingreso de una o más bacterias, inoculándose en miembros superiores e inferiores, estos incluyendo un inmenso dolor, adormecimiento y deposiciones olorosas, se debe de brindar tratamiento con antibióticos y desbridamiento de la piel muerta ⁽³⁸⁾.

Prurito

El prurito o picazón es el efecto incomodo y vesicante que se presenta en la piel, esta se presenta en piel reseca o por alguna alergia o patología es de alta complejidad y se tiene que recurrir a varios mediadores y receptores para aliviar las fibras nerviosas de tipo C que se encuentran en el tálamo ⁽³⁹⁾.

Pseudo perniosis

El pernio es una patología que lo localizan tanto en los pies como en las manos producida por una respuesta anormal de vasoconstricción, se manifiestan en los pies 81,8, en las manos 31,1% y las demás lesiones se diseminan en las orejas, los tobillos y rodillas, son muy dolorosas y solo una fracción se tratan sin secuelas ⁽⁴⁰⁾.

Urticaria

Son lesiones con características de ronchas a manera de hinchazón que se presentan de forma continua o intermitente, teniendo como criterio que una urticaria puede estar presente por 6 meses de forma aguda y en algunos casos el factor estrés las puede activar y desaparecer sin medicación alguna ⁽⁴¹⁾.

Purpura retiforme

Son lesiones que evolucionan tras un cierre vascular ocasionando daño y extravasación hematológica y mostrando irritación periférica seguida de isquemia, hemorragias que se comportan en una misma ramificación para la descomposición del tejido sano, en los casos más extremos esta purpura podría ocasionar un infarto de miocardio grave ⁽⁴²⁾.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación

En este caso al ser un estudio de naturaleza descriptiva no se formula hipótesis.

3.2 Variables y su definición operacional

Variables	Dimensiones		Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías y sus valores	Medio de verificación
		Erupción maculopapular	Lesión plana y definida tipo papula.	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos. Análisis de sangre. Biopsia.	Ordinal	Hemograma completo. Hombre: 13,2-16,6 gramos/dl*** (132-166	Historias clínicas.
		Erupciones vesiculares	Se caracterizan por contenido líquido.	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos. Análisis de sangre. Biopsia.	Ordinal	gramos/l) Mujer: 11,6-15 gramos/dl (116-150 gramos/l) Perfil de	Historias clínicas.
		Pústulas pseudosabañosas	Son pequeñas cavidades en	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos.	Ordinal	coagulación. Anticuerpos antinucleares	Historias clínicas.

Manifestaciones dermatológicas en covid-19 severo	Caracterizada por la presencia de lesiones cutaneas a causa de la patologia de covid-19.		la piel que se llenan de pus.		Analisis de sangre. Biopsia.		(ANA). < 1:40 o 1:80	
		Livedo	Caracterizada por signos de la piel, decoloraciones azuladas y rojizas.	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos. Analisis de sangre. Biopsia.	Ordinal		Historias clínicas. Historias clínicas.
		Toxicodermia	Se describen por dañar el tejido de la piel a causa de sustancias (farmacos).	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos. Analisis de sangre. Biopsia.	Ordinal		Historias clínicas.
		Gangrena	Componente destructivo de los tejidos de la piel y la falta de	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos.	Ordinal		Historias clínicas.

			proliferación de la sangre.		Analisis de sangre. Biopsia.		
		Prurito	Definida por la sensación extrema de picazon.	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos. Analisis de sangre. Biopsia.	Ordinal	Historias clínicas.
		Pseudo perniosis	Descrita por la falta de una adecuada irrigación sanguínea.	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos. Analisis de sangre Biopsia.	Ordinal	Historias clínicas.
		Urticaria	Producidas por áreas eritematosa con habones	Cuantitativo Continuo.	Patrones Analisis de sangre. Biopsia.	Ordinal	Historias clínicas.

		Purpura retiforme	Efecto por el cual existe una obstrucción vascular.	Cuantitativo Continuo.	Patrones clínicos. Análisis de sangre. Biopsia.	Ordinal		Historias clínicas.
Covid-19	Se caracteriza por infectar las vías respiratorias.			Cualitativo. Dicotómico.	Prueba de antígeno.	Nominal.	Positivo. Negativo.	Historias clínicas.
Edad	Años que se obtienen desde el momento de la concepción.			Cuantitativo. Dicotómico.	DNI.	Razón.	Años.	Historias clínicas.
Sexo	Género que caracteriza a un individuo.			Cualitativo. Dicotómico.	DNI.	Nominal.	Varon. Mujer.	Historias clínicas.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

Cuantitativo: La consiguiente pesquisa sera de carácter retrospectivo; efectuandose la recolección y revisión de datos de las hisotrias clinicas presentes en el servicio .

Tipos de investigación:

Según la intervención del investigador: Será observacional.

Según el alcance: Será descriptivo.

Según el número de mediciones de la o de las variables de estudio: Será transversal.

Según el momento de la recolección de datos: Es retrospectivo.

4.2 Diseño muestral

Población universo

En esta localidad ingresarán los datos obtenidos de las historias de los individuos con manifestaciones dermatologicas de covid-19 severo que fueron atendidos en el servicio de dermatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Población estudio

Serán pacientes con covid-19 severo, que presentaron manifestaciones dermatologicas y que fueron atendidos en el servicio de dermatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2022.

Criterios de elegibilidad

De inclusión:

Pacientes con valoracion definitiva de COVID-19 severo que presenten manifestaciones dermatologicas de acuerdo a las clinica visual y pruebas de sangre.

Pacientes mujeres y hombres adultos de 18 a 80 años de edad.

Pacientes que cuenten con historia clínica dentro del hospital.

De exclusión:

Que la historia clínica no este disponible o se encuentre incompleta.

No control de los datos obtenidos

Datos falsos de los análisis.

Tamaño de muestra

La medida de observación estará comprendida por las historias clinicas de los pacientes con manifestaciones dermatologicas de covid-19 severo, y que de acuerdo al estado de exposición y al estado de los patrones clínicos visuales, cada individuo debiera haber sido atendido en el servicio de dermatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el patrón se conformará por todas las historias clínicas que se encuentren dentro de los parametros de inclusion del hospital.

Muestreo o selección de la muestra

La cantidad de participantes sera aproximadamente 400 pacientes que se encontraran en este estudio se reuniran de forma censal mediante la revisión de todas las historias clínicas del servicio durante el periodo 2022, para la posterior transcripción a la plataforma electronica Microsoft Excel 2019.

4.3 Técnica de recolección de datos

Para la ideal evolución de la actual escritura se realizarán los subsiguientes pasos:

En primer lugar se presentara el trabajo y la solicitud al jefe del establecimiento de salud para obtener la autorización de la revisión de las historias clínicas desde Enero del 2022 a Diciembre del mismo año de todas la interconsultas de pacientes covid que se hicieron al servicio de dermatologia , todas las historias seran revisadas, seleccionadas por el investigador para poder ser transcriptas a la base de datos.

4.4 Procesamiento y análisis de datos

Un idoneo proceso de todas las cifras será utilizar el sistema Mirosoft Excel, y con los paquetes de estadistica STATA versión 17.1 obtendremos los

resultados. El análisis estadístico descriptivo se calculará mediante el cálculo de la distribución de frecuencias.

4.5 Aspectos éticos

Se procederá a solicitar la aprobación del Comité de Ética y de Investigación de nuestra Universidad de San Martín de Porres y al mismo tiempo también a la dirección del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para proceder con el desarrollo completo de la investigación.

Al ser un estudio retrospectivo, no será necesaria la relación directa con los participantes por consiguiente no será necesaria la utilización de un consentimiento informado.

Los datos por analizar serán colocados en el instrumento de recolección el cual estará personalizado y cifrado para identificar a cada participante, evitando así el empleo de nombres y apellidos, respetando de esta manera el principio bioético de beneficencia, tal como se encuentra establecido y publicado en la "Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (AMM)".

Finalmente, los datos recolectados sólo serán empleados para fines académicos en futuros estudios que lo requieran.

CRONOGRAMA

	2023/2024											
Meses/Fases	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Aprobación del proyecto de investigación	✓											
Presentación del proyecto al comité de ética del hospital	✓											
Recolección de datos		✓										
Procesamiento y análisis de datos			✓	✓	✓	✓						
Elaboración del informe							✓	✓	✓	✓	✓	
Sustentación de la tesis												✓

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO		
Personal	Costos	Costo total
Recolector de datos	500	1300
Escritor	200	
Administrador de H.C	100	
Personal de estadística	500	
Servicios		
Pasajes	200	700
Almuerzo	100	
Papelería en general	200	
Lapiceros	50	
Servicio de Internet	100	
Permisos del hospital	100	
Suministros, Insumos		
Papel	50	2150
Archivadores	50	
Memoria de USB	50	
Laptop	2000	
Otros	100	100
Total		4250

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.- Rahman, M. S., et al. A study on epidemiological characteristics and ML based detection of novel COVID-19. Disponible en <https://www.researchgate.net/publication/>. 2020; 340246803.
- 2.- Genovese, Giovanni, et al. Skin manifestations associated with COVID-19: current knowledge and future perspectives. *Dermatology* 237.1 2021: 1-12.
- 3.- Navarro-Bielsa, Alba, et al. Experience with Cutaneous Manifestations in COVID-19 Patients during the Pandemic. *Journal of Clinical Medicine* 11.3 2022: 600.
- 4.- Marzano, Angelo Valerio, et al. The clinical spectrum of COVID-19–associated cutaneous manifestations: An Italian multicenter study of 200 adult patients. *Journal of the American Academy of Dermatology* 84.5 2021: 1356-1363.
- 5.- Parker, Eva Rawlings, Jessica Mo, and Rachel S. Goodman. "The Dermatological Manifestations of Extreme Weather Events: A Comprehensive Review of Skin Disease and Vulnerability. *The Journal of Climate Change and Health* 2022: 100162.
- 6.- Ocampo-Candiani, Jorge, et al. International registry of dermatological manifestations secondary to COVID-19 infection in 347 Hispanic patients from 25 countries. 2021: 956-963.
- 7.- Freeman, Esther E., et al. The spectrum of COVID-19–associated dermatologic manifestations: An international registry of 716 patients from 31 countries. *Journal of the American academy of dermatology* 83.4 2020: 1118-1129.
- 8.- Gumbita, Robert, et al. Dermatologic Manifestation of Acro-Ischemia Associated With COVID-19. *Ochsner Journal* 22.1 2022: 85-88.

- 9.- Palomo-Toucedo, Inmaculada C., et al. Cutaneous Manifestations of COVID-19 in the Lower Limbs: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19.14 2022: 8861.
- 10.- Parmar, Shivani, and Bernadette De Silva. Skin manifestations in patients with COVID-19: a prospective observational study during the first wave of the pandemic in the UK and review of the recent literature. *European Journal of Dermatology* 32.1 2022: 77-85.
11. Deo, Neha, et al. Cutaneous manifestations of hospitalized COVID-19 patients in the VIRUS COVID-19 registry. *International Journal of Dermatology* 61.5 2022: 623.
- 12.- Bassetti, Matteo, et al. Skin manifestations in patients with coronavirus disease 2019. *Current Opinion in Infectious Diseases* 35.2 2022: 88.
- 13.- Mohammed, Ghada Farouk, Mohammed Saleh Al-Dhubaibi, and Lina Atef. Cutaneous manifestations of coronavirus disease 2019: skin narratives and dialogues. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology* 15.5 2022: E77.
- 14.- Martínez, Florencia Guillermina, et al. Eritema multiforme mayor en un paciente con COVID-19. *Piel* 37 2022: S13.
- 15.- Girón J. Manifestaciones cutáneas más frecuentes en COVID-19 . *Revista Diversidad Científica*.2022;2(2): 37–45.
- 16.- Morales G. Manifestaciones dermatológicas asociadas a la gravedad de la infección por COVID-19. Estudio observacional transversal retrospectivo de 144 pacientes. *Piel (Barc)*. 2022.1-7.
- 17.- Jiménez S, Orozco S, González A. Manifestaciones cutáneas en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital de alta complejidad. *Rev CES Med*. 2022; 36(1): 30-45.
- 18.- Tan C, Dofitas B, Frez M, Yap C, Uy J, Ciriaco C. Manifestaciones cutáneas de COVID-19 en un hospital terciario de referencia de COVID-19 en Filipinas. *JAAD internacional* .2022; 7 : 44-51.

- 19.- Vázquez E, Perera M. COVID-19 y manifestaciones cutáneas asociadas a trombosis y/o fenómenos microangiopáticos. *Acta Médica Grupo Ángeles*.2021;19(S1):21-26.
- 20.- Marzano A, Genovese G, Moltrasio C, Gaspari V, Vezzoli P, Maione V.El espectro clínico de las manifestaciones cutáneas asociadas con COVID-19: un estudio multicéntrico italiano de 200 pacientes adultos. *Diario de la Academia Americana de Dermatología* .2021;84 (5): 1356-1363.
- 21.- Miranda, Gilberto Adame, et al. Exantemas maculopapulares en COVID-19: experiencia de 14 casos. 2021; *Acta Médica Grupo Ángeles* 19.S1: s48.
- 22.- Suárez-Ardura, M., P. Coto-Segura, and M. Fernández-Prada. White dermographism as an atypical cutaneous manifestation of COVID-19. 2021; *SEMERGEN, Soc. Esp. Med. Rural Gen. Ed. Impr.*
- 23.- Giles, Jazmín Albavera, et al. Vesicular eruptions secondary to COVID-19: apropos of four cases. *Acta Médica Grupo Ángeles* 19.S1 2021: s37-41.
- 24.- Galván Casas, C., et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. 2020 *British Journal of Dermatology* 183 (1): 71-77.
- 25.- González, F. González, C. Cortés Correa, and E. Peñaranda Contreras. Manifestaciones cutáneas en pacientes con COVID-19: características clínicas y mecanismos fisiopatológicos postulados. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. 2021; 112 (4): 314-323.
- 26.- Freeman E, McMahon D, Lipoff J, Rosenbach M, Kovarik C. Lesions associated with COVID-19: A case series of 318 patients from 8 countries.*Journal of the American Academy of Dermatology*. 2020; 832 :486-492.
- 27.- Gutierrez Medina, Katherin Fiorella. Manifestaciones dermatológicas en pacientes con COVID-19, 2020.
- 28.- Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Informe Técnico, Coronavirus: Coivd-19. Madrid, 2020, 12 p. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1116>

- 29.- Chen, Yu, Qianyun Liu, and Deyin Guo. Emerging coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of medical virology* 92.4 2020: 418-423.
- 30.- Mansouri, Parvin, et al. COVID-19 and Dermatology in Iran. *Clinics in Dermatology* 39.4 2021: 703-706.
- 31.- Marraha, Farah, Ibtissam Al Faker, and Salim Gallouj. A review of the dermatological manifestations of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Dermatology research and practice* 2020 2020.
- 32.- Desai, Amar D., et al. Long-term complications of COVID-19. *American Journal of Physiology-Cell Physiology* 322.1 2022: C1-C11.
- 33.- Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Informe Técnico, Coronavirus: Covid-19. Madrid, 2020, 12 p. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1116>
- 34.- Miranda, Gilberto Adame, et al. Exantemas maculopapulares en COVID-19: experiencia de 14 casos. *Acta Médica Grupo Ángeles* 19.S1 2021: s48.
- 35.- Giles, Jazmín Albavera, et al. Erupciones vesiculares secundarias a COVID-19: a propósito de cuatro casos. *Acta Médica Grupo Ángeles* 19.S1 2021: s37.
- 36.- Gómez, Karen Yesenia, and Stefany Elizabeth Guerra Figueroa. Manifestaciones cutáneas por COVID-19. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud* 4.2 2021: 46-53.
- 37.- Alvargonzález, M., and T. Gijón Conde. Toxicodermia: a propósito de un caso. *Medicina de Familia-SEMERGEN* 45.3 2019: e13-e14.
- 38.- Novara, E., et al. Severe acute dried gangrene in COVID-19 infection: a case report. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 24.10 2020: 5769-5771.
- 39.- Villa-Arango, Ana María, Margarita María Velásquez-Lopera, and Ricardo Cardona. Prurito crónico. *Revista alergia México* 66.1 2019: 85-98.
- 40.- Nieto, Diego Fernández, et al. Manifestaciones dermatológicas de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*. No. 137. Real Academia Nacional de Medicina, 2020.

41.- David M. Lang, M.D. Chronic Urticaria. The New England Journal of Medicine, 2020; 387 (9) 824 - 831

42.- Georgesén, Corey, Lindy P. Fox, and Joanna Harp. Retiform purpura: a diagnostic approach. *Journal of the American Academy of Dermatology* 82.4 2020: 783-796.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis (cuando corresponda)	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento y recolección de datos
¿Cuáles son las manifestaciones dermatológicas en COVID-19 severo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022?	Establecer las manifestaciones dermatológicas de COVID-19 severo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022. Específicos: Determinar la frecuencia de las	Las manifestaciones dermatológicas presentes en covid-19 severo servirán de apoyo para el inicio temprano del covid-19, ya que así se evitara el decaimiento agresivo por la evolución de la patología en mención.	La consiguiente investigación será de carácter transversal, descriptiva y retrospectiva.	Serán historias clínicas de los pacientes con covid-19 severo, que presenten manifestaciones dermatológicas y que se encuentren en el servicio de dermatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2022	Todos los datos serán recogidos de las historias clínicas del servicio de dermatología del hospital Arzobispo Loayza desde Enero del año 2022 al Diciembre del mismo año, se harán fichas personales para luego ser subidas a una base de datos de excel para su debido análisis.

<p>manifestaciones dermatológicas en COVID-19 severo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022.</p> <p>Describir las causas demográficas que ocasionan la progresión de ambas enfermedades.</p> <p>Concientizar a que los pacientes sepan del riesgo y las complicaciones causadas por la enfermedad en el</p>				
--	--	--	--	--

Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022. Evaluar los síntomas de las manifestaciones dermatológicas presentes en los pacientes con severidad de COVID-19 según su edad, género, antecedentes patológicos previos					
Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022.					

2. Instrumento de recolección de datos



MANIFESTACIONES DERMATOLOGICAS EN COVID-19 SEVERO DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2022

Nombres y Apellidos:

HC:

Fecha de Nacimiento:

Procedencia:

Lugar de Nacimiento:

Ocupación:

Edad:

Sexo:

1. Femenino ()

2. Masculino ()

Peso: _____ Kg

Talla: _____ Cm

Bioquímica:

Ex. Auxiliares	Resultados (Fecha de Ingreso)	Resultado (Fecha de Egreso)
Hemograma Completo		
Perfil de Coagulación		
Anticuerpos antinucleares (ANA)		
Prueba de Antígeno (covid-19)		
Biopsia		

Manifestaciones dermatológicas	Presente	No presente
Erupción maculopapular		
Erupciones vesiculares		
Pústulas speudosabañosas		
Livedo		
Toxicodermia		
Gangrena		
Prurito		
Pseudo perniosis		
Urticaria		
Purpura retiforme		