

Propuesta de investigación

Estrategia para la prevención de lesiones de piel tipo MARSÍ en Unidad de Cuidado Intensivo.¹

Strategy for the prevention of MARSÍ Skin Injuries in Intensive Care Unit

Duran Cocunubo Edna Gisella², Moreno Ballesteros Zulyn Chabeli³

Resumen

El presente documento es una propuesta de investigación, acerca de las lesiones de piel tipo MARSÍ que pueden presentar los pacientes hospitalizados en las unidades de cuidado intensivo. Se describe los factores de riesgo y las medidas de intervención para su prevención que pueden ser aplicadas por los miembros del equipo multidisciplinario que participan en el cuidado.

Objetivo: Plantear una estrategia que el personal asistencial de la Unidad de Cuidado Intensivo pueda aplicar para la prevención de lesiones de piel tipo MARSÍ.

Metodología: Se llevo a cabo una revisión sistemática, realizada en las bases de datos de ScieDirect, PubMed, LILACS y Google Académico, con delimitación de tiempo a publicaciones no mayor a diez años. Se excluyeron estudios duplicados, incompletos, no descargables y que no respondía a la pregunta de investigación. De los 203 estudios identificados en el proceso de búsqueda, 13 conformaron la muestra.

Resultados: Se identificaron factores de riesgos que pueden generar la aparición de lesiones MARSÍ y se clasificaron como internos (inherentes al paciente) y externos (generados por el entorno); de igual manera se describen medidas específicas de prevención distribuidas en seis grupos que contemplan: identificación de factores de riesgo, evaluación integral de piel, preparación de la piel, selección del adhesivo, aplicación del adhesivo y remoción de adhesivo y por último se concluye que las lesiones MARSÍ es un evento más común de lo que se cree por lo mismo es necesario desarrollar un instrumento de valoración que determine el riesgo, por otro lado la educación continua dirigida a los profesionales de la salud es una herramienta clave para la identificación y prevención de estas lesiones.

¹ Este proyecto se presentó en el III Congreso Internacional de Investigación de las Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, realizado los días 26, 27 y 28 de octubre de 2023, y Organizado por la División de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables de la SANTOTO Tunja.

² Enfermera. Estudiante Posgrado Auditoria en Salud. Universidad Santo Tomas de Tunja 1. edna.duran@usantoto.edu.co. Link de

CvLac. https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000016702

³ Enfermera. Estudiante Posgrado Auditoria en Salud. Universidad Santo Tomas de Tunja 1. zulyn.moreno@usantoto.edu.co. Link de

CvLac. https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002127885

Palabras Clave: Lesiones MARSÍ, Prevención, Unidad de Cuidado Intensivo

Abstract

This document is a research proposal on MARSÍ-type skin lesions that patients hospitalized in intensive care units may present. Risk factors and intervention measures for their prevention that can be applied by the members of the multidisciplinary team involved in the care are described.

Objective: To propose a strategy that the care staff of the Intensive Care Unit can apply for the prevention of MARSÍ-type skin injuries.

Methodology: A systematic review was carried out, carried out in the databases of ScieDirect, PubMed, LILACS and Google Academic, with time limits for publications not exceeding ten years. Duplicate, incomplete, non-downloadable studies that did not answer the research question were excluded. Of the 203 studies identified in the search process, 13 comprised the sample.

Results: Risk factors that may cause the appearance of MARSÍ lesions were identified and classified as internal (inherent to the patient) and external (generated by the environment); similarly, specific prevention measures are described, distributed in six groups that include: identification of risk factors, comprehensive skin assessment, skin preparation, adhesive selection, adhesive application and adhesive removal. Finally, it is concluded that MARSÍ lesions are a more common event than is believed, therefore it is necessary to develop an assessment tool that determines the risk, on the other hand. Continuing education aimed at health professionals is a key tool for identifying and preventing these injuries.

Keywords: Intensive Care Unit, MARSÍ Injuries, Prevention

Introducción

Las lesiones de piel relacionadas con el cuidado, es un evento de salud relevante que ha tomado fuerza por las consecuencias que genera a nivel físico, psicológico, social y económico tanto para las personas que las padecen, su familia y el sistema de salud. Es decir, afecta la seguridad del paciente y por ende la calidad de la atención. Dentro de estas lesiones de piel se contempla el tipo MARSÍ (Medical Adhesive Related Skin Injury), estas alteraciones cutáneas son producidas por el retiro de los adhesivos que sujetan los diferentes dispositivos médicos a la piel, generando ya sea desprendimiento de la epidermis, ampollas, desgarros, dermatitis de contacto, maceración o foliculitis que permanecen después de treinta minutos del retiro del adhesivo. (Fidalgo et al., 2022).

A nivel mundial la prevalencia de estas lesiones es poco documentada, sin embargo, se encontró que en China fue del 19.7% donde la dermatitis de contacto y las lesiones mecánicas fueron las que más se presentaron. (Zhao et al., 2018, como se citó en Thayer., 2020.,). Dado que los pacientes internados están expuestos al uso de diferentes dispositivos médicos

(sondas, tubos, electrodos y catéteres) las MARSIs son comunes en los entornos hospitalarios. No obstante, son los pacientes de las Unidades de Cuidados Intensivos los más susceptibles al desarrollo de estas lesiones debido a la gravedad y complejidad de su condición clínica, así como el requerimiento constante de la realización de procedimientos invasivos y no invasivos y el uso de medicamentos que alteran la barrera protectora que genera la piel.

A nivel Latinoamericano, respecto a la incidencia y factores de riesgo de lesiones MARSIs, se encontró un estudio de cohorte prospectivo realizado con 150 pacientes de dos unidades de cuidado intensivo adulto en Brasil donde se obtuvo una incidencia global acumulada de MARSIs de 42% (63/150 pacientes), cifra superior que la encontrada en servicios de hospitalización. Así mismo, se evidenció que el tipo de MARSIs predominante fue de origen mecánico (70,3%), seguido por el desprendimiento de la piel (41,3%) producidos por la fijación con adhesivo de caucho natural. Por otro lado, el estudio concluyó que los factores de riesgo asociados al desarrollo de estas lesiones son la edad avanzada, estancia hospitalaria prolongada, piel seca, eliminación repetitiva de adhesivos, puntuación baja en la escala de Braden y la hipoalbuminemia. (Frota et al., 2023).

En Colombia, los enfermeros Renata González, Wilmar López y Karen Roa en el año 2016 practicaron una encuesta en diferentes instituciones del país, obteniendo una muestra de 277 pacientes que presentaron lesiones de piel relacionadas con el cuidado (LPRCs). Es así que, analizando la información obtenida escribieron dos artículos que brindan datos relevantes para la presente investigación. El primero, un estudio descriptivo transversal que tenía como objetivo establecer y caracterizar la prevalencia de LPRCs en Colombia arrojando como resultado una prevalencia total de 5,2%, las LPRCs en un 69,7% y de estas las lesiones MARSIs el 10,8%. (González, et al., 2017), por último, concluye que:

Las cifras presentadas son un insumo valioso que muestran un panorama acerca de la prevalencia de las LPRCs en el país. Sin embargo, es reiterativamente baja con respecto a países de diferentes regiones del mundo, lo cual supone persistencia en el subregistro y desconocimiento por parte del equipo de salud en cuanto a la prevención, la valoración, el diagnóstico, el tratamiento y las implicaciones para los pacientes, los profesionales, las instituciones y el sistema de salud. (González et al., 2017, p. 10)

En ese mismo sentido, un segundo estudio titulado, “Uso de adhesivos médicos y lesiones de piel: prevalencia en Colombia” (González, et al., 2019, p 1)., buscó establecer la prevalencia de sólo las lesiones de piel tipo MARSIs. Sus resultados mostraron una prevalencia de 0.72 del total de las unidades analizadas, siendo la mayor prevalencia en pacientes de 60 años y más con un 11,3% y en el 44% de los brazos con un 67.6%.

Asimismo, en el año 2018 en la ciudad de Medellín realizaron un estudio observacional descriptivo retrospectivo, con una muestra de 167 pacientes entre adultos, niños y recién nacidos para describir patologías relacionadas con la dependencia en una clínica cardiovascular de alto nivel de atención. Como resultado se documentaron 31 (18,6%) lesiones MARSÍ, siendo el servicio de mayor ocurrencia la unidad de cuidados intensivos pediátricos, que junto con la unidad de adultos reportó el 67,8% y el lugar más afectado fue la mejilla con un 22.6%. Quizás el dato más importante del estudio es que el 45,2% de las MARSÍ se pudieron prevenir, lo que demuestra que es necesario tomar medidas para detectar y prevenir la aparición de estas afecciones de la piel. (Romain y Vargas, 2020).

Pese a que las lesiones cutáneas asociadas con los adhesivos médicos son frecuentes en todos los escenarios de atención en salud, es subestimado el impacto que genera y por lo mismo su notificación es insuficiente; como se logró evidenciar en el estudio realizado en Reino Unido en donde el 70.5% del personal de enfermería declaró no registrar las lesiones en la historia clínica, sin tener en cuenta el resto del equipo asistencial (médicos, terapeutas, especialistas entre otros). (Fidalgo et al., 2022).

Es así que, el desconocimiento por parte de los profesionales que forman el equipo multidisciplinario de las Unidades de Cuidado Intensivo respecto a las lesiones MARSÍ, no les permite dimensionar la repercusión de la aparición que éstas generan en la calidad de vida de los pacientes y familia, en la prolongación de la estancia hospitalaria, en el tiempo de cuidado por parte del personal y en los sobrecostos en la atención que implican para el sistema de salud.

Respecto a los adhesivos médicos, se puede describir que son parte fundamental en la prestación de los servicios de salud, especialmente en el área asistencial y hospitalaria puesto que son productos que permiten la fijación de piel, sondas, catéteres, apósitos, parches, entre otros dispositivos médicos que facilitan la continuidad de los diversos procedimientos tanto de monitorización como de diagnóstico. (McNichol et al., 2013)

La clasificación de los adhesivos médicos se basa en la tecnología de soporte y la tecnología adhesiva lo que proporciona características propias que determinan su desempeño a nivel clínico. Dentro de las tecnologías de soporte se encuentran materiales como papel, plástico, tela suave tipo seda, tela suave/tejida, espuma o elástico y en términos de tipo de adhesivo, se basan en látex de caucho natural, acrilato, silicona e hidrocoloides. (McNichol et al., 2013)

Teniendo en cuenta lo anterior, y dependiendo de las propiedades del adhesivo en su diseño, NIT: 860.810.352-6 **IPM (BOB) 744 Q404** Tunja, Boyacá Colombia de la piel, la aplicación y técnica de remoción;

las lesiones tipo MARSÍ se generan cuando la unión del adhesivo es más fuerte que la unión de las capas de la piel lo que resulta en un desprendimiento de la epidermis o separación de capas epidérmicas superficiales.(McNichol et al., 2013). Así, las lesiones MARSÍ se definen como alteraciones cutáneas que perduran 30 minutos después del retiro del adhesivo dando lugar a daños de origen mecánico (desprendimiento de la piel, ampollas por tensión o desgarro), dermatitis de contacto irritante y alérgica caracterizadas por reacciones de tipo inflamatorio representativas como eritema, edema, vesículas y escozor; otro tipo es la maceración donde hay ablandamiento de la piel debido a la humedad generada debajo del adhesivo y por último se encuentra la foliculitis considerada una infección que causa inflamación del folículo piloso.(Fidalgo De Faria et al., 2022)

Por lo tanto, el conocimiento por parte de los profesionales de salud es fundamental para para la prevención de lesiones producidas por adhesivos médicos; se destacan diversos aspectos para el mantenimiento de la integridad de la piel cuando se utilizan los adhesivos.(Fidalgo De Faria et al., 2022) Entre estos se encuentran:

Evaluación integral de la piel: incluye inspección diaria de características como: apariencia, color, textura. Si se evidencia presencia de lesión se debe hacer una descripción detallada para poder realizar su diferenciación de otras alteraciones cutáneas. (McNichol et al., 2013)

Identificación de factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos: permite el abordaje y el manejo de condiciones que hacen más susceptible la piel ante la presencia de estos factores.

Selección adecuada del producto adhesivo: depende del uso (según el tipo de dispositivo medico a fijar, cierre de heridas o colocación de apósitos) sitio anatómico y propiedades de la piel. (McNichol et al., 2013)

Preparación de la piel: Una correcta técnica de depilación y la utilización de productos de barrera proporcionan una capa de protección entre la piel y el adhesivo lo que minimiza la aparición de lesiones MARSÍ sobre todo en pacientes con alto riesgo de desarrollarlas. (McNichol et al., 2013)

Técnica de aplicación del adhesivo: La colocación de los productos adhesivos en la piel no se deben forzar, tirar o estirar: la presión debe ser firme para activar su fijación. (Thayer, 2021)

Técnica de Remoción: Un adecuado retiro de los adhesivos reduce las lesiones MARSÍ por lo que se deben extraer de forma lenta y cuidadosa; se debe considerar el uso de removedores de adhesivos y evaluación de la piel una vez retirados. (Thayer, 2021)

Ya para finalizar, se resalta que el cuidado de la piel está enmarcado dentro de los procesos de seguridad del paciente, ya que la conservación de su integridad durante toda la permanencia en una institución de salud es un indicador de calidad que refleja el cuidado

brindado por el equipo multidisciplinario. Siendo la Unidad de Cuidado Intensivo un servicio donde los pacientes ingresados allí están expuestos a varios

SANTO TOMÁS EDUCACIÓN

NIT: 860.012.351-6 - PBX: (604) 744-0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

Campus Centro Histórico - Cll. 19 N° 11 - 64

Campus Avenida Universitaria
Edificio Fray Giordano Bruno O.P.: Av. Universitaria - Cll. 48 No. 1-235 este
Edificio Santo Domingo de Guzmán - Av. Universitaria No. 45 - 202

Santoto Store - Centro Comercial Unicentro Tunja, Local 1-106

más ALLÁ
de tus límites
22-25

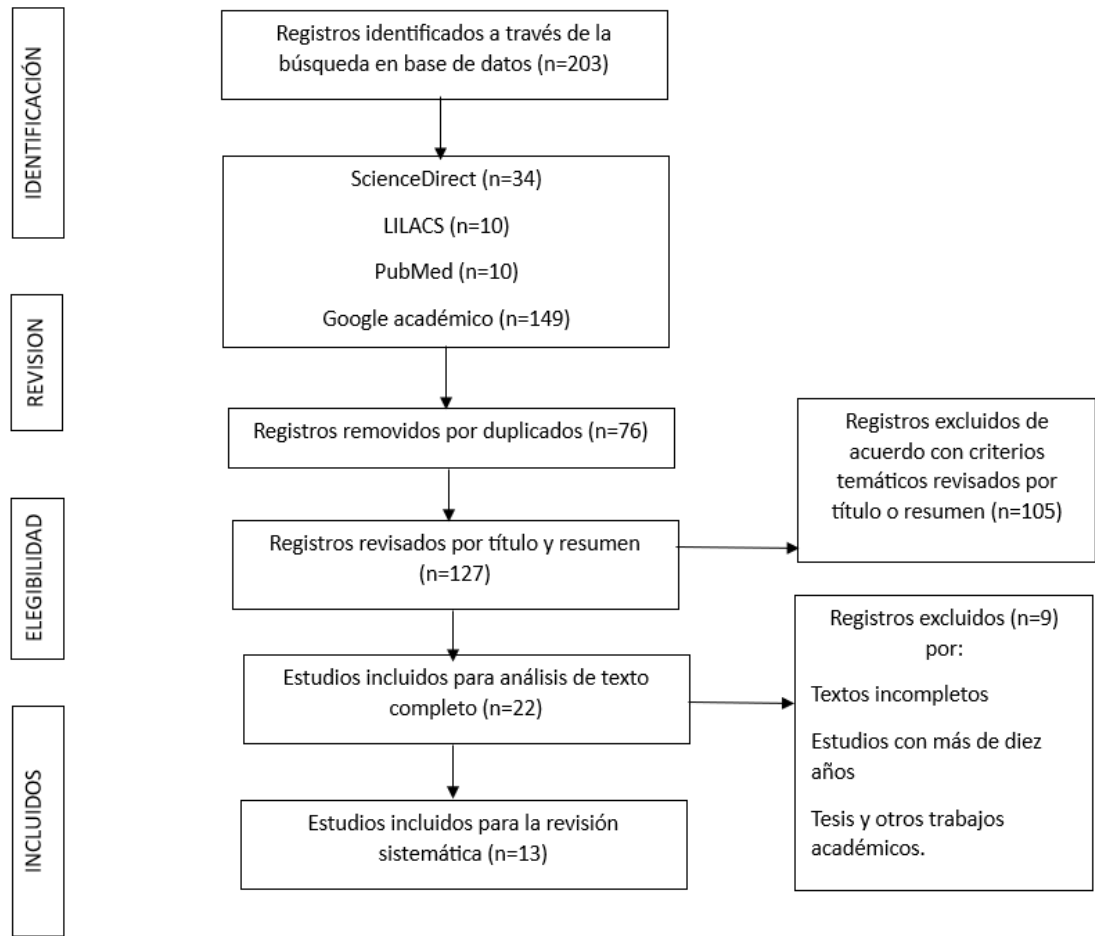


factores que los hace más susceptibles a padecer diversas lesiones de piel como las producidas por adhesivos médicos, se hace necesario este estudio con el fin de plantear estrategias que promuevan la prevención de la aparición de estas lesiones dirigidas a las profesionales de salud, ya que en la literatura analizada se evidencia que el desconocimiento es un aspecto importante que impide la identificación de los factores de riesgo y protectores ante la ocurrencia de dicho evento.

Por lo anterior nombrado, la presente investigación quiere brindar herramientas para que el equipo multidisciplinario que hace parte de las unidades de cuidado intensivo contribuya a disminuir las posibles complicaciones que se producen ante la aparición de las MARSÍ, generando beneficios para los pacientes, familias y sistema de salud.

Metodología.

Se trata de una revisión sistemática con enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos ScienteDirect, PubMed, LILACS y Google Académico, utilizando las ecuaciones de búsqueda "Medical Adhesive Related Skin Injury", MARSÍ AND Estrategies for prevention, "Medical Adhesive Related Skin Injury" AND "Intensive Care Unit", teniendo en cuenta como criterios de exclusión publicaciones relacionadas con Lesiones de piel por presión, estudios en pacientes oncológicos, quirúrgicos y ambulatorios, otras lesiones asociadas al cuidado, artículos publicados hace más de diez años, incompletos o no descargables, tesis y otros trabajos académicos. La selección de los estudios se representa mediante diagrama prisma.



RESULTADOS ESPERADOS

FACTORES DE RIESGO

Los pacientes en las unidades de cuidado intensivo son susceptibles a sufrir lesiones de piel tipo MARSÍ debido a diversos factores, algunos de los cuales son inherentes a las personas (internos) y otros que se desarrollan en su entorno (externos), es así que, por la presencia de alguno o en conjunto de los dos se aumenta el riesgo de pérdida de la integridad de la piel.

La edad es uno de los factores internos más importantes en el desarrollo de MARSÍ, ya que el envejecimiento provoca cambios en la piel (mayor pérdida de agua, disminución en la elasticidad y el grosor por reducción en la producción de colágeno) lo que hace que sea más seca y delgada y por ende más vulnerable. (Fidalgo et al., 2022). El segundo factor son las enfermedades de base o preexistentes con las que los pacientes llegan a UCI, comorbilidades que afectan la piel (dermatitis, psoriasis, epidermolisis...); metabólicas (diabetes mellitus, desnutrición...); vasculares (insuficiencia venosa/arterial, venas varicosas); inmunológicas (inmunodeficiencia, artritis, lupus...) y trastornos mentales (estrés, ansiedad...) (Fidalgo et al., 2022). Los factores externos como la fisiopatología o síntomas, confieren de alguna

manera un mayor riesgo de pérdida de la integridad de la piel ante los adhesivos. Finalmente, un tercer factor interno son las condiciones que generan aumento de tamaño de los tejidos bien sea por líquido o por inflamación, dentro de las cuales se encuentra la hipoalbuminemia, quemaduras, insuficiencia renal y traumatismos, que pueden hacer que las áreas aumenten de tamaño y desarrollen desgarros debido al estiramiento o encogimiento del adhesivo a medida que fluctúan sus dimensiones. (Frota et al., 2023).

Por otro lado, los factores de riesgo externos están asociados a la atención en salud propiamente, como el uso y/o administración prolongada de medicamentos que pueden alterar la barrera cutánea causando fragilidad y mayor riesgo de infección (corticosteroides, antiinflamatorios, anticoagulantes); procedimientos como radioterapia y quimioterapia; presencia de humedad extrema y sequedad de la piel por baños excesivos o uso de productos de limpieza para la piel muy fuertes. (Fidalgo De Faria et al., 2022).

A su vez, se encuentran factores externos prevenibles relacionados directamente con las acciones de cuidado por parte del equipo multidisciplinar entre estos se encuentran la selección inadecuada del adhesivo, técnica inapropiada de aplicación, mecanismo de remoción incorrecta y eliminación repetitiva de los productos adhesivos. (McNichol et al., 2013)

MEDIDAS PREVENTIVAS

Para el desarrollo del segundo objetivo, se describen ciertas medidas de prevención agrupadas en seis categorías que abarca desde el antes, durante y después del uso de los adhesivos, que se relacionan a continuación:

1. **Identificación de factores de riesgo internos y externos:** Durante el periodo de estancia hospitalaria se deben evaluar de manera oportuna en cada paciente los factores de riesgo que pueda desencadenar una mayor susceptibilidad para la aparición de lesiones MARSI
2. **Evaluación integral de la piel:** La inspección cuidadosa de la piel en el ingreso, permanencia y egreso del paciente es primordial y sobre todo en aquellos pacientes en los que se identifiquen factores de riesgo y se utilicen de manera permanente y frecuente los adhesivos médicos. Dentro de los aspectos que se deben evaluar a diario es el color, la textura, humedad, temperatura, hidratación de la piel e integridad. Si en esta valoración se detecta algún cambio cutáneo relacionado con el uso de los adhesivos es importante realizar la descripción detallada de las características de la lesión para poder hacer la diferenciación de otros tipos de alteraciones cutáneas. Así mismo la indagación y conocimiento de alergias y sensibilidades referidas por los pacientes a ciertos adhesivos permite actuar de manera oportuna y minimizar el

desarrollo de las lesiones tipo MARSI. (Rabelo & Moraes, 2022; McNichol et al., 2013)

3. **Preparación de la piel:** Una adecuada preparación de la piel minimiza el riesgo de lesiones por falla de la tecnología adhesiva y permite su correcta fijación a la piel cumpliendo con el objetivo previsto.(Thayer, 2021). Las condiciones que debe tener la piel es estar seca y limpia; la utilización de películas de barrera libres de alcohol antes de aplicar el producto adhesivo es una excelente opción de protección de la piel pues forma una capa transparente entre esta y el adhesivo, además brindan seguridad contra orina, heces y exudado, estos productos se encuentran disponibles en espumas, toallitas húmedas o aerosoles y una vez aplicados se deben dejar secar completamente para evitar la humedad (Rabelo & Moraes, 2022) y por consiguiente riesgo de infección.

Otro aspecto importante para considerar en la preparación de la piel es la presencia excesiva de vello ya que impide la adhesión del producto, por tanto, ante estas situaciones se recomienda recortar el vello con tijeras estériles y no rasurar por posible desarrollo de foliculitis (Thayer, 2021)

4. **Selección del adhesivo:** La función de fijación prevista, el lugar anatómico de aplicación, la duración de uso y las condiciones ambientales de la ubicación como la humedad y/ o contaminación son factores determinantes en la selección apropiada del adhesivo médico. Para ello, es necesario comprender las cualidades propias de los componentes que proporciona la tecnología adhesiva como la capacidad de adherencia y suavidad, así como el soporte o respaldo que otorga propiedades de elasticidad, adaptabilidad, transpirabilidad y resistencia.(McNichol et al., 2013)

Al seleccionar adhesivos médicos para asegurar equipos críticos (tubo endotraqueal, tubos torácicos, accesos vasculares) es importante considerar los posibles efectos adversos de una fijación insuficiente y/o falla en la unión, por lo que entre más crítico sea el equipo y los elementos para fijar sean más pesados como tubos o férulas, se debe elegir un producto con propiedades de mayor adhesión y soporte más fuerte (McNichol et al., 2013) en este caso se puede usar un adhesivo de látex de caucho natural con soporte de tela tejida que proporcionan mayor tolerancia a la humedad y apoyo más fuerte sin embargo el adhesivo suele ser más agresivo para la piel si se aplica y/o retira de manera incorrecta.(Lund, 2014)

SANTOTOTUNJA.EDU.CO

NIT: 860.012.357-6 - PBX: (608) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

Campus Centro Histórico - Cll. 19 N° 11 - 64

Campus Avenida Universitaria
Edificio Fray Giordano Bruno O.P.: Av. Universitaria - Cll. 48 No. 1-235 este
Edificio Santo Domingo de Guzmán - Av. Universitaria No. 45 - 202

Santoto Store - Centro Comercial Unicentro Tunja, Local 1-106

más ALLÁ
de tus límites
22-25



propiedades como suavidad, flexibilidad y la tolerancia a la humedad. Por otra parte, los adhesivos de silicona con soporte de papel plástico son uno de los adhesivos más nuevos y ampliamente aceptados por su suavidad y rápida adhesión a la piel, eliminación fácil e indolora en zonas con vello, es una buena opción para personas con piel sensible y frágil o que requieren cambios permanente de vendaje, sin embargo, no se recomienda su uso en la fijación de catéteres urinarios, cánulas nasales y sonda nasogástricas ni en elementos críticos debido a su baja tolerancia a la humedad y cohesión leve en comparación con los de acrilato. Por último, los adhesivos hidrocoloides son muy utilizados en apósitos para heridas y funcionan como una plataforma que se adecuan a la superficie de la piel, son de retiro suave y un ejemplo muy común de uso son las bolsas de ostomía.(Lund, 2014; Thayer, 2021)

5. **Aplicación de Adhesivo:** En cuanto a las técnica de aplicación del adhesivo, existen diferentes recomendaciones para ayudar a prevenir las lesiones MARSÍ, una de ellas es el uso de productos de barrera o protectores cutáneos, “Los productos de barrera para la piel brindan una interfaz protectora entre la piel y los adhesivos y se recomiendan para reducir el riesgo de MARSÍ” (McNichol et al., 2013, p. 10), lo que hace que se disminuya la fuerza de desprendimiento y el trauma mecánico que genera al retirar el adhesivo. Estos productos pueden ser de gran ayuda para pacientes que presentan factores de riesgo, ya sean internos o externos, así como para aquellos que requieren fijaciones adhesivas fuertes o requieren reemplazos más frecuentes. (Fidalgo et al., 2022).

Otras recomendaciones para la aplicación de adhesivos incluyen: evitar el uso de agentes que generen sequedad en la piel (productos a base de alcohol) o que fomenten la aglutinación y mayor pegajosidad (tintura de benjuí); no estirar el adhesivo, por el contrario anticipar el movimiento por articulaciones o por aumento del tamaño del área afectada; realizar presión suave, evitando arrugas “esto hace que los polímeros del adhesivo “fluyan” en los contornos epidérmicos, optimizando el contacto con la superficie de la piel” (Thayer, 2021, p 7.); aplicar el adhesivo solo en el área requerida y finalmente, se sugiere realizar un borde sobre el mismo adhesivo para que facilite la remoción, evitando así rasgaduras al tratar de quitarlo. (McNichol et al., 2013.)

6. **Remoción de adhesivo:** Por último, se encuentran las recomendaciones sobre la remoción de los adhesivos; punto clave en la prevención de lesiones MARSÍ, ya que un gran porcentaje se generan por trauma mecánico al momento del retiro. Como primera medida está el uso de removedores de adhesivos; productos a base de silicona que se encuentran en el mercado o en su defecto “considerar el uso

de loción, vaselina o aceite mineral como productos alternativos para la remoción del adhesivo” (Rabelo et al., 2022, p 10)., siempre y cuando no se vuelva usar un adhesivo en la misma área, ya que no permitirá su adecuada adherencia. (McNichol et al., 2013.)

Entre otras sugerencias encontradas se observa: aflojar los bordes con el doblez dejado en el momento de aplicación; retirar el adhesivo de manera lenta en el ángulo más cercano a la superficie cutánea, presionando la piel hacia abajo, manteniéndola firme con la otra mano y desplazándola a medida que se remueve el producto y cuando hay presencia de vello se debe eliminar en la misma dirección del crecimiento, para evitar una depilación dolorosa y abertura de los folículos pilosos y por ende mayor riesgo de infección y laceraciones (Rabelo et al., 2022).

Ya para finalizar, como conclusiones sobre la revisión sistemática desarrollada, se puede indicar que:

- Debido a que las lesiones MARSÍ es un evento común en el escenario hospitalario especialmente en unidades de cuidados intensivos es necesario desarrollar herramientas que permitan la evaluación del riesgo de desarrollo de lesiones de piel por adhesivos médicos y apoyen el proceso de caracterización, tratamiento y prevención de estas alteraciones cutáneas.
- Los profesionales de las diferentes disciplinas que brinda cuidado en la UCI desconocen las lesiones MARSÍ, por lo que se debe incrementar los esfuerzos para promover la educación continua sobre las medidas de prevención, identificación de factores de riesgo, manejo y tratamiento de estas. Debido a la misma falta de información, son subregistradas y no reportadas lo que dificulta su investigación y evaluación.
- Las lesiones MARSÍ, aunque no están consideradas en la Política Nacional de Seguridad del Paciente, son eventos que afectan la calidad de vida de quienes las padecen, causan costos adicionales y sobrecarga a los profesionales de la salud; por lo tanto, debería ser considerado un evento adverso en la atención en salud.
- Independientemente del nivel de atención, las instituciones de salud deberían evaluar la asignación de recursos económicos, materiales y humanos destinados a la prevención de lesiones MARSÍ, teniendo en cuenta que es más costo efectivo las medidas para evitar que aparezca, que el tratamiento y recuperación que generan.

Referencias

- Alcântara, C. M. P., Oliveira, E. L. D. S., Campanili, T. C. G. F., Santos, R. S. D. C. S., Santos, V. L. C. D. G., & Nogueira, P. C. (2021). Prevalence and associated factors of medical adhesive-related skin injury in cardiac critical care units. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 55, 1–9. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019035503698>
- August, D., Chapple, L., Flint, A., Macey, J., Ng, L., & New, K. (2021). Facilitating neonatal MARSI evidence into practice: Investigating multimedia resources with Australian Neonatal Nurses – A participatory action research project. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(4), 291–297. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.12.001>
- Consuegra, R. V. G., Zuluaga, W. J. L., & Lizcano, K. T. R. (2017). Epidemiology of care-related skin injuries: prevalence study in Colombia. *Revista de Enfermagem Referencia*, 4(15), 65–72. <https://doi.org/10.12707/RIV17038>
- Consuegra, R. V. G., Zuluaga, W. J. L., & Lizcano, K. T. R. (2019). Uso de adhesivos médicos y lesiones de piel: prevalencia en Colombia Use of medical adhesives and skin lesions: Prevalence in Colombia. <http://orcid.org/0000-0002-7260-2794>
- Fidalgo De Faria, M., Beatriz, M., Ferreira, G., Marques, M., Felix, S., Vieira Bessa, R. M., & Barbosa, M. H. (2022). Prevention of medical adhesive-related skin injury during patient care: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 4, 100078. <https://doi.org/10.17605/OSF>
- Frota, O. P., Pinho, J. N., Ferreira-Júnior, M. A., Sarti, E. C. F. B., Paula, F. M., & Ferreira, D. N. (2023). Incidence and risk factors for medical adhesive-related skin injury in catheters of critically ill patients: A prospective cohort study. *Australian Critical Care*. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2023.02.005>
- Lund, C. (2014). Medical Adhesives in the NICU. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 14(4), 160–165. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2014.10.001>
- McNichol, L., Lund, C., Rosen, T., & Gray, M. (2013). Medical adhesives and patient safety: State of the science consensus statements for the assessment, prevention, and treatment of adhesive-related skin injuries. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 40(4), 365–380. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e3182995516>
- Rabelo, A. L., & Moraes, J. T. (2022). BUNDLE: MEDICAL ADHESIVE-RELATED SKIN INJURY PREVENTION IN ADULT INTENSIVE CARE. *Texto e Contexto Enfermagem*, 31. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0221en>
- Ratliff, C. R. (2017). Descriptive study of the frequency of medical adhesive-related skin injuries in a vascular clinic. *Journal of Vascular Nursing*, 35(2), 86–89. <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2017.01.001>

Román Tobón, D. P., Vargas García A. R., (2020) Descripción de las lesiones relacionadas con la dependencia en una clínica cardiovascular, Gerokomos. 2021;32(2):117-121

Thayer, D. (2021). Skin Damage Associated with Vascular Access: Understanding Common Mechanisms of Injury and Strategies for Prevention. In *Journal of Radiology Nursing* (Vol. 40, Issue 1, pp. 61–68). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2020.05.011>

SANTOTOTUNJA.EDU.CO

NIT: 860.012.357-6 - **PBX: (60 8) 744 0404** - Tunja, Boyacá - Colombia

Campus Centro Histórico - Cll. 19 N° 11 - 64

Campus Avenida Universitaria
Edificio Fray Giordano Bruno O.P.: Av. Universitaria - Cll. 48 No. 1-235 este
Edificio Santo Domingo de Guzmán - Av. Universitaria No. 45 - 202

Santoto Store - Centro Comercial Unicentro Tunja, Local 1-106

más ALLÁ
de tus límites
22-25

