

PARTE B.2

Participantes con dermatosis indirectamente asociado a COVID 19. Si el participante es de Consulta Externa (población general) debe llenar esta parte.

1. **Evolución de patología:** a. Días: _____ b. Meses: _____
2. **¿Cuál es la localización?** (Puede marcar más de una opción):
a. Cara: _____ b. Cuello: _____ c. Extremidades superiores: _____ d. Extremidades inferiores: _____
e. Tronco: _____ f. Uñas manos: _____ g. Piel cabelluda: _____ h. Generalizado: _____
i. Genitales: _____ j. Uñas pies: _____ k. Otra: _____ Especifique: _____
3. **¿Tiene antecedente de dermatosis previa?:** Sí: _____ No: _____
4. Si la respuesta previa es "Sí", **¿Cuál de las siguientes?:** (Puede seleccionar más de una opción con una "X")
a. Melasma: _____ b. Vitíligo: _____ c. Acné: _____ d. Psoriasis: _____ e. Dermatitis atópica: _____
f. Dermatitis seborreica: _____ g. Dermatitis alérgica de contacto: _____ h. Otra: _____
Especifique: _____
5. **Si usted padecía de alguna dermatosis previamente, considera que esta ha empeorado durante la pandemia:** Sí: _____ No: _____
6. **Describe las lesiones dermatológicas:** (Puede seleccionar más de una opción con una "X")
a. Pápula: _____ b. Mácula: _____ c. Vesícula: _____ d. Placa: _____ e. Alopecia: _____
f. Ronchas: _____ g. Excoriación: _____ h. Comedón: _____ i. Costra: _____
j. Lesión ungueal: _____ Especifique: _____
k. Otra: _____ Especifique: _____
7. **¿Cuál es la etiología de la dermatosis?:** (Puede seleccionar más de una opción con una "X")
a. Eccematosas/Reaccional: _____ b. Hiperpigmentaria: _____ c. Hipopigmentarias: _____
d. Vasculares: _____ e. Afección del folículo piloso: _____ f. Afección de glándulas sebáceas: _____
g. Infecciosa: _____ h. Misceláneas: _____ i. Vesiculares: _____ j. Vesiculares/Ampollares: _____
k. Eritematoescamosas: _____ l. Otra: _____ Especifique: _____
8. **¿Cuál es el diagnóstico clínico?:** (Verificado por los residentes o dermatólogos del estudio a través de las fotografías):

¡Gracias por su participación!